



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie
84-200 Wejherowo; ul. Obrońców Helu 3
tel/fax 0~58 6727427, e-mail: psse.wejherowo@pis.gov.pl

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu wejherowskiego w roku 2014

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie
Ewa Banasik

Spis treści

WSTĘP	5
SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHORÓB ZAKAŹNYCH W POWIECIE WEJHEROWSKIM	7
Wybrane choroby zakaźne objęte nadzorem epidemiologicznym.....	9
SZCZEPIENIA OCHRONNE.....	13
Wykonawstwo szczepień	14
Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP):	16
Egzekwowanie obowiązku szczepień ochronnych.	16
STAN SANITARNY PODMIOTÓW MEDYCZNYCH ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI LECZNICZE	17
Nadzór nad postępowaniem z odpadami medycznymi	19
STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ	21
Interwencje z zakresu higieny komunalnej	23
Ocena stanu sanitarnego kąpielisk.....	24
Ocena stanu sanitarnego basenów.....	25
OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.	26
Działania prowadzone w roku 2014 w ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi	29
Badania wody w kierunku obecności bakterii Legionella	31
HIGIENA PRACY.....	31
Nadzór nad higienicznymi warunkami pracy.....	32
Substancje chemiczne i ich mieszaniny, produkty biobójcze.....	33
Choroby zawodowe.....	34
BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI	35
Stan sanitarny obiektów żywnościowych	35
Zakłady obrotu żywnością.....	36
Zakłady produkcji żywności.....	36
Zakłady żywienia zbiorowego	36
Nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym zakładów	36
Nadzór nad jakością zdrowotną żywności	38
System RASFF	38
Kontrole akcyjne i interwencyjne.....	39
Wnioski o ukaranie	40
Nadzór nad środkami zastępczymi.....	40

Nadzór nad produkcją pierwotną	41
OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO- WYCHOWAWCZYCH	42
Stan sanitarno-higieniczny i techniczny sprzętu, pomieszczeń i budynków	43
Ocena warunków do utrzymania higieny osobistej przez uczniów.	43
Higienizacja procesu nauczania	43
Dożywanie dzieci i młodzieży w szkołach.	45
Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i rekreacji.....	48
Ocena wypoczynku dzieci i młodzieży.	48
Ocena warunków sanitarnych w przedszkolach, punktach przedszkolnych i żłobkach.	49
Interwencje dot. Placówek oświatowo-wychowawczych	50
ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	51
NADZÓR LABORATORYJNY	52
DZIAŁANIA KONTROLNO-REPRESYJNE	53
Działania planowane do realizacji w 2015r.	53
DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA	54

WSTĘP

Przedstawiona poniżej informacja na temat stanu sanitarnego w powiecie wejherowskim w roku 2014 dotyczy sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, stanu zaszczepienia podległej populacji, bezpieczeństwa żywności, jakości wody do spożycia i w kąpieliskach, bezpieczeństwa i higieny pracy, oceny warunków higienicznych i zdrowotnych w placówkach oświatowo-wychowawczych, oraz stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej, ze szczególnym uwzględnieniem placówek medycznych. Odrębną część raportu stanowi sprawozdanie z działalności oświatowo - zdrowotnej, prowadzonej przy wydajnej współpracy samorządów i dyrektorów placówek oświatowo-wychowawczych.

Doświadczenia chociażby ostatnich kilku lat wskazują, że choroby zakaźne nadal stanowią istotne zagrożenie dla zdrowia publicznego, pomimo posiadania tak skutecznego sposobu ochrony, jakim są szczepienia. Niestety, coraz więcej zwolenników zyskuje pogląd, że obowiązek szczepień ochronnych jest nieuzasadniony, bo szczepimy przeciwko chorobom, których nie ma, lub które występują rzadko. Tymczasem ostatnio odnotowana epidemia odry w Niemczech i Ameryce, czy wzrost zachorowań w krajach europejskich na różyczkę, gruźlicę i krztusiec, związany z zaprzestaniem szczepień, mówią same za siebie.

W roku 2014 zintensyfikowaliśmy działania dotyczące egzekwowania zaległych szczepień ochronnych, mając na względzie utrzymanie wysokiego odsetka zaszczepionych wśród najmłodszych dzieci.

W związku z trwającą od początku 2014r. epidemią gorączki krwotocznej Ebola w krajach Afryki Zachodniej, prowadziliśmy działania mające na celu zapobieganie szerzeniu się zachorowań, w przypadku zawleczenia choroby do kraju.

W połowie roku 2014 zakończyła się trwająca ponad rok modernizacja ujęcia wody Cedron w Wejherowie. Tym samym skończyły się skargi mieszkańców na brunatne zabarwienie wody, związane z prowadzoną inwestycją.

W dalszym ciągu prowadziliśmy we współpracy z Urzędem Wojewódzkim działania w celu legalizacji domów pomocy społecznej. Placówki funkcjonują w nieprzystosowanych do tego celu domach prywatnych, nie spełniających wymogów technicznych dla tego typu obiektów, co uniemożliwia ich rejestrację u Wojewody. Często domy te działają bez zatwierdzonych pionów żywieniowych.

W kwestii bezpieczeństwa żywności podkreślenia wymaga sprawa nadzoru nad produkcją pierwotną, zwłaszcza dotycząca hodowli owoców i warzyw, które mogą być spożywane w stanie surowym. Trwająca w ostatnich dwóch latach epidemia wzw typ A w krajach europejskich, wiązana

ze spożyciem owoców importowanych z Polski, wymusza na nas wzmożenie nadzoru nad warunkami uprawy i zbioru produktów roślinnych, zwłaszcza dotyczących zapewnienia właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej wśród pracowników plantacji.

Kolejnym tematem przewijającym się przez ostatnie lata jest problem wszawicy w placówkach oświatowo- wychowawczych. W roku sprawozdawczym zorganizowaliśmy szereg spotkań z przedstawicielami tych placówek, jak również z pielęgniarkami szkolnymi, poświęcony zapobieganiu i zwalczaniu wszawicy. Nie mamy delegacji prawnych do zwalczania wszawicy na drodze postępowania administracyjnego czy karnego, nasza rola ogranicza się do działalności oświatowej.

W roku sprawozdawczym zgłoszono nam dwa przypadki dotyczące wprowadzania na terenie powiatu środków zastępczych. Postępowanie wyjaśniające zostało zakończone w roku 2015. Problem zażywania „dopalaczy” jest ciągle aktualny, i wymaga stałego nadzoru.

Wzmiankowane sprawy nie wyczerpują tematu, dlatego serdecznie zapraszam do zapoznania się z oceną stanu sanitarnego powiatu wejherowskiego, szczegółowo przedstawioną w niniejszym raporcie. W roku sprawozdawczym 2014 nie odnotowano zagrożeń, które by w sposób znaczący rzutowały na bezpieczeństwo sanitarne.

SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHOROÓB ZAKAŻNYCH W POWIECIE WEJHEROWSKIM

W 2014 r. na terenie powiatu nie stwierdzono zachorowań, szerzących się epidemicznie. W ciągu roku odnotowano jedynie sezonowe zwyżki zachorowań na grypę (jesienią i zimą), ospę wietrzną (jesienią i zimą), rotawirusy (wiosną), salmonellozy (latem). Nadal utrzymywały się obserwowane wcześniej trendy wieloletnie, dotyczące wzrostu liczby zachorowań na grypę, boreliozę, płonicę, wirusowe zapalenie opon mózgowych, wirusowe zakażenia jelitowe oraz biegunki. W porównaniu z rokiem poprzednim w przypadku chorób wieku dziecięcego - różyczki, ospy wietrznej, płonicy, krztuśca zaobserwowano zmniejszenie ilości zachorowań, pomimo wcześniejszego trendu wzrostowego. Spadek ilości zachorowań tłumaczyć można cykliczną zmiennością, typową dla niektórych chorób zakaźnych.

Podejrzenie oraz rozpoznanie choroby zakaźnej podlega obowiązkowi zgłoszenia przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej do właściwego inspektora sanitarnego. Dotyczy to prawie 130 jednostek chorobowych wymienionych w Załączniku do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. 2013, poz. 947 z późn. zm.). W ubiegłym roku zgłoszono 4996 chorób zakaźnych podlegających obowiązkowi rejestracji oraz 112349 przypadków zachorowań grypopodobnych.

Tabela 1 Dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych w powiecie wejherowskim w latach 2006-2014.

Lp.	Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1.		zatrucia pokarmowe	105	91	46	69	81	67	40	55	115
2.	Salmonellozy	zakażenia pozajelitowe	2	2	-	1	1	0	1	2	-
3.		Inne zakażenie pozajelitowe	-	-	-	-	-	-	3	3	-
4.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe		3	3	1	-	2	-	33	51	125
5.	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe		18	18	6	26	6	-	-	2	1
6.	Jad kiełbasiany botulizm		3	-	-	-	-	-	-	-	-
7.	Pełzakowa czerwonka ostra		4	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	Lamblioza (giardioza)		2	-	-	3	6	-	3	2	8
9.	Wirusowe zakażenia jelitowe	ogółem	138	196	221	281	273	417	744	777	1307
		w tym zakażenia wywołane przez rotawirusy	128	167	202	251	242	374	322	213	416
10.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		89	122	142	195	188	308	398	469	687
11.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu ogółem		-	-	-	174	131	141	669	796	916

Lp.	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań									
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
12.	Biegunka u dzieci do lat 2	58	45	16	49	26	55	273	345	291	
13.	Tęžec	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
14.	Krztusiec	2	1	7	0	3	6	13	20	6	
15.	Płonica (szkarlatyna)	19	21	153	142	65	58	185	361	274	
16.	Choroba meningokokowa	zapalenie opon mózgowych	-	-	-	-	1	0	1	2	-
17.		posocznica	2	1	1	1	2	1	1	-	-
18.	Posocznica inna	4	2	1	-	-	-	-	-	-	
19.	Borelioza z Lyme	22	30	21	15	13	22	32	43	50	
20.	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	-	-	1	-	-	-	-	-	2	
21.	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	40	41	46	33	42	34	39	37	36	
22.	Wirusowe zapalenie mózgu	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
23.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	12	4	8	6	7	5	10	15	20	
24.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	4	-	3	-	-	-	-	11	8	
25.	Ospa wietrzna	548	460	465	840	922	857	1709	1559	1432	
26.	Różyczka	30	6	31	21	20	3	10	206	11	
27.	Wirusowe zapalenie wątroby	typu B - ostre	3	-	-	-	-	1	-	-	-
28.		typu B - przewlekłe	7	10	1	7	7	2	-	2	57
29.		typu C (definicja z 2005r.+ definicja z 2014r.)	-	1	1	1	2	5	3	8	36
30.	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	30	5	8	9	16	4	22	12	20	
31.	Bąblowica	-	-	-	1	-	0	-	-	1	
32.	Choroba wywołana przez Streptococcu pneumoniae	4	1	1	3	2	3	5	11	9	
33.	Grypa ogółem	252	889	865	9545	2662	8186	41039	117670	112349	
34.	Grypa u dzieci do lat 14	76	282	239	4793	641	2636	22245	65932	59386	

W ciągu ostatnich kilku-kilkunastu lat w powiecie nie odnotowano zachorowań na takie choroby jak odra, włośnica, listerioza, botulizm, czerwonka, a od kilkudziesięciu lat nie występują zachorowania na polio, błonicę, cholere, dur brzuszny, wściekliznę, dżumę czy wąglik. Dzięki szczepieniom na całym świecie udało się wyeliminować w 1980 r. wirusa ospy prawdziwej.

W stosunku do wybranych chorób zakaźnych prowadzony jest nadzór epidemiologiczny polegający na przeprowadzaniu wywiadów epidemiologicznych oraz podejmowaniu działań przeciwepidemicznych w stosunku do osoby chorej lub jej otoczenia (np. chemioprophylaktyka, szczepienia ochronne, szczepienia poekspozycyjne, badania kału).

Tabela 2 Liczba osób objętych nadzorem epidemiologicznym

Ilość przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych		800	
Liczba osób objętych nadzorem (ogólnie)		397	
w tym:	osoby skierowane na kontrolne badanie kału na obecność pałeczek Salmonella	chorzy	115
		nosiciele	20
		otoczenie	90
	osoby skierowane na szczepienie p/w wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	otoczenie wzv typu. B	21
		nosiciele/chorzy wzv typu C	10
	osoby skierowane na szczepienie poekspozycyjne p/w wścieklicznie		36
	osoby objęte nadzorem lekarskim w związku z	narażeniem na zakażenie prątkiem gruźlicy	82
		zachorowaniem na gruźlicę	23

Wybrane choroby zakaźne objęte nadzorem epidemiologicznym

Grypa

Zachorowania grypopodobne, ostre infekcje dróg oddechowych oraz grypa występują przede wszystkim w okresie od września do kwietnia (w tzw. sezonie epidemicznym). Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem. W ostatnich dwóch latach rejestrowaliśmy w powiecie ponad 100 tysięcy zachorowań grypopodobnych rocznie, wcześniej było ich kilka razy mniej.

Pomimo dostępnych na rynku szczepionek w 2014 roku w powiecie wejherowskim przeciwko grypie sezonowej zaszczepiło się zaledwie 1756 osób, co stanowi 0,85% populacji powiatu, nieco mniej niż w roku poprzednim. Odsetek zaszczepionych w Polsce jest dwukrotnie wyższy. Tymczasem grypa stanowi nadal poważny problem zdrowotny, zarówno ze względu na dużą absencje chorobową, jak i poważne powikłania. Szczególnie groźne są zachorowania na grypę odzwierzęcą- ptasia grypa, świńska grypa- cechujące się dużo cięższym przebiegiem i sięgającą 50% śmiertelnością. Do tej pory nie było w Polsce zachorowań na ptasią grypę, natomiast zdarzały się ciężkie przypadki zachorowań na świńską grypę.

Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe

W roku 2014 obserwuje się dwukrotny wzrost bakteryjnych zatruc pokarmowych. Najczęstszą przyczyną w/w zakażeń są pałeczki z rodzaju *Salmonella*. W 2014 roku odnotowano 115 przypadków zachorowań wywołanych tymi bakteriami (2 razy więcej niż w r.ub.), w tym 15 zbiorowych zatruc pokarmowych. Były to głównie małe, kilkuosobowe ogniska. Najczęściej wskazywanym źródłem zakażenia są jaja kurze. Wszystkie osoby chore oraz osoby z ich najbliższego otoczenia zostały objęte nadzorem epidemiologicznym. Wykonano u nich kontrolne badania kału oraz poinformowano o działaniach profilaktycznych przeciwko zakażeniu bakteriami *Salmonella sp.*

Obecnie obserwujemy również wyraźny wzrost zakażeń jelitowych i biegunek wywołanych przez wirusy. W 2014 roku zarejestrowano 1307 przypadków, dwa razy więcej niż w roku poprzednim. Najczęstszym czynnikiem wywołującym zakażenia jelitowe u niemowląt i małych dzieci do 2 roku życia były rotawirusy. Pomimo dostępności na rynku szczepionek w 2014 roku przeciwko rotawirusom zaszczepiono 289 dzieci. Wysoka cena szczepionki ogranicza jej powszechne stosowanie. W krajach, w których szczepienia przeciwko rotawirusom zostały wprowadzone do kalendarza szczepień, zauważa się wyraźny spadek występowania infekcji spowodowanych tym wirusem.

Wirusowe zapalenie wątroby

W większości przypadków w pierwszym okresie zakażenie wirusem zapalenia wątroby przebiega bezobjawowo. Z tego też względu około 90% osób zakażonych wirusem nie jest świadoma zakażenia i związanych z nim następstw - marskości i raka wątroby. Osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby mogą być źródłem zakażenia dla innych osób (zarówno bliskich jak i innych pacjentów oraz pracowników medycznych). Najczęściej zakażenia zostają wykryte przypadkowo, tzn. w trakcie badań kontrolnych, pobytu w szpitalu z innych przyczyn, w trakcie oddawania krwi.

W roku sprawozdawczym kilkakrotnie wzrosła liczba zarejestrowanych przypadków wzv typu B oraz typu C. Dane te nie świadczą jednak o wzroście zachorowań. Różnice w ilości zgłaszanych zachorowań wynikają w przypadku wzv typu B ze zmiany zasad rejestracji jednostki chorobowej, a w przypadku wzv typu C z większej dostępności badań diagnostycznych.

W przypadku wykrycia wirusa zapalenia wątroby typu B u pacjenta, nadzorem epidemiologicznym oprócz zakażonego zostają objęte osoby z najbliższego otoczenia chorego. Osoby, które wcześniej nie były szczepione, zostają skierowane na szczepienie p/w wzv typu B (w 2014 roku na szczepienie skierowano 31 osób).

W przypadku wzv typu C ze względu na możliwość wystąpienia zakażenia mieszanego (B + C) na szczepienia przeciwko wzv typu B

kierowano pacjentów, wcześniej nie szczepionych, u których wykryto zakażenie wzw typu C (na szczepienie skierowano 7 osób).

Z uwagi na brak szczepień, szerzeniu się tej choroby można zapobiec głównie poprzez wdrożenie i utrzymanie wysokich standardów higieniczno - sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów niemedycznych przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek (tatuáže, przekłuwanie uszu, manicure). Ważne znaczenie ma unikanie ryzykownych zachowań (stosowania narkotyków w formie zastrzyków, przypadkowych kontaktów seksualnych) sprzyjających szerzeniu się zakażenia.

Wścieklizna

W ubiegłym roku, w okresie letnim, na terenie powiatu wejherowskiego zanotowano wystąpienie dwóch przypadków wścieklizny nietoperzy. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Wejherowie wyznaczył dwa ogniska wścieklizny zwierząt wolno żyjących, w Luzinie oraz Łowczu Górnym w gminie Łęczyce. Ze względu na lokalizację przypadków wyznaczono jeden obszar zagrożony wystąpieniem wścieklizny zwierząt.

W związku z ryzykiem wystąpienia wścieklizny u osób narażonych, objęto nadzorem epidemiologicznym osoby które miały kontakt z zakażonymi nietoperzami. Osoby zamieszkujące na terenie zagrożonym wścieklizną poinformowano o konieczności stosowania środków ostrożności. Ustalono, że narażenie dotyczy kilku gospodarstw domowych oraz uczestników kolonii letniej obóz „Łowcy Przygód”, liczącej około 60 osób. Okoliczni mieszkańcy oraz organizator dostosowali się do zaleceń. Ponadto przekazano do Urzędów Gmin Luzino, Łęczyce, Linia komunikat ostrzegający o ryzyku zakażenia wirusem wścieklizny, z prośbą o podanie go do ogólnej wiadomości.

Wścieklizna jest ostrą, śmiertelną, odzwierzęcą chorobą ośrodkowego układu nerwowego. Do zakażenia dochodzi w wyniku kontaktu śliny zakażonego zwierzęcia z błonami śluzowymi lub uszkodzoną skórą człowieka. Okres wylęgania choroby, w większości przypadków, nie przekracza trzech miesięcy. W przypadku zakażenia wirusem wścieklizny jedynym sposobem ratującym życie jest podjęcie szczepień przeciwko wścieklicznie.

Gorączka Krwotoczna Ebola

Od lutego 2014r. na terenie państw Afryki Zachodniej (Gwinea, Sierra Leone, Liberia, Nigeria, Mali, Senegal) oraz Demokratycznej Republiki Kongo notowane były zachorowania na gorączkę krwotoczną Ebola. W chwili obecnej epidemia trwa nadal w trzech krajach, tj. Gwinea, Liberia, Sierra Leone. W Hiszpanii, Wielkiej Brytanii oraz Stanach Zjednoczonych Ameryki wystąpiły pojedyncze przypadki zachorowań personelu medycznego, mającego kontakt z osobami chorymi na gorączkę krwotoczną. Do dnia 15 lutego WHO zanotowało wystąpienie 23 153 zachorowań, w tym 9 380 zgonów z powodu

gorączki krwotocznej Ebola (EVD). W związku z ryzykiem rozprzestrzenienia się epidemii do krajów Unii Europejskiej, przeprowadzono szereg działań mających na celu przygotowanie się na tą ewentualność.

Wszystkie podmioty lecznicze powiatu wejherowskiego otrzymały materiały informacyjne dotyczące EVD. Podmioty lecznicze opracowały stosowne procedury postępowania. Określono sposób postępowania z podejrzanym o zakażenie EVD, uwzględniający czasową izolację, transport i hospitalizację chorego. Ustalono sposoby zabezpieczenia personelu medycznego przed zakażeniem z zastosowaniem ochrony indywidualnej oraz ochronę osób z otoczenia.

W województwie pomorskim ośrodkiem przewidzianym do diagnozowania oraz leczenia osób podejrzanych / zakażonych wirusem Ebola jest Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku. Chory /podejrzan o zachorowanie jest kierowany przez lekarza POZ do szpitala i przewożony specjalistycznym środkiem transportu. Z terenu powiatu wejherowskiego transport odbywa się karetkami Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku lub Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Słupsku. W województwie wyznaczono także dwa miejsca kwarantanny, gdzie możliwe jest odosobnienie osób narażonych na zakażenie.

Gorączka krwotoczna Ebola jest chorobą zakaźną o ciężkim przebiegu, często ze skutkiem śmiertelnym, wywoływaną przez wirus Ebola. Do zakażenia może dojść w wyniku bezpośredniego kontaktu z krwią lub innymi płynami ustrojowymi, wydzielinami i wydaliniami żywych lub martwych osób zakażonych wirusem lub pośrednio przez przedmioty skażone w/w materiałem biologicznym. Objawy występują od 2 do 21 dni po kontakcie z wirusem, są to: gorączka, bóle mięśniowe, osłabienie, ból głowy, ból gardła. Następnie pojawiają się wymioty, biegunka, krwotoki zewnętrzne oraz wewnętrzne, niewydolność wielonarządowa. Do chwili obecnej nie istnieje szczepionka ani potwierdzony sposób leczenia tej choroby.

Leptospiroza

W ubiegłym roku na terenie Niemiec odnotowano wystąpienie 33 zachorowań na leptospirozę u osób narodowości polskiej zbierających truskawki w Dolnej Saksonii. Narażenie na zakażenie krętkami miało związek z ulewnymi deszczami, które wystąpiły w tamtym rejonie w połowie lipca. Z uwagi na długi okres wylęgania, do 26 dni, możliwe było wystąpienie przypadków zachorowań po powrocie do Polski. Przy zbiorach zatrudnionych było około 1000 Polaków.

W związku z powyższym lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej zwrócono uwagę na możliwość zgłaszania się osób po pobycie w Niemczech z objawami leptospirozy. W okresie nadzoru epidemiologicznego na terenie powiatu wejherowskiego nie odnotowano zachorowań związanych z ogniskiem leptospirozy w Niemczech.

Do zakażenia leptospirozą najczęściej dochodzi poprzez kontakt z moczem zakażonych zwierząt, głównie gryzoni (przez uszkodzoną skórę, błony śluzowe nosa, rzadziej spojówki), spożycie skażonej wody lub rzadziej żywności. Okres wylęgania leptospirozy wynosi najczęściej ok. 10 dni, maksymalnie 26 dni. Początkowo pojawiają się nieswoiste objawy tj. dreszcze, gorączkę, bóle głowy i mięśni. Po paru dniach mogą pojawić się charakterystyczne dla choroby wybroczyny na spojówkach. W drugiej fazie, mogą pojawić się także: żółtaczką, ból brzucha, powiększenie węzłów chłonnych, objawy zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. U kobiet w ciąży, zakażenie może doprowadzić do poronienia, przedwczesnego porodu, lub leptospirozy wrodzonej u noworodków.

SZCZEPIENIA OCHRONNE.

Powszechne szczepienia ochronne prowadzi się w Polsce od lat 60-tych ubiegłego wieku. Co roku ogłaszany jest przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu Program Szczepień Ochronnych, który zawiera wykaz szczepień obowiązkowych i zalecanych z uwzględnieniem grup ryzyka i wieku osób podlegających szczepieniom ochronnym.

Preparaty szczepionkowe dostarczane są do PSSE w Wejherowie przez Wojewódzką Stację Sanitarno- Epidemiologiczną w Gdańsku, a następnie są wydawane do podległych punktów szczepień. Od momentu wyprodukowania do momentu użycia szczepionka powinna być przechowywana w warunkach „łańcucha chłodniczego” tj. w temp. 2°C- 8°C. Niezachowanie warunków termicznych może powodować zmniejszenie skuteczności preparatu. Istotne jest aby podległe placówki miały możliwość stałego monitoringu urządzeń chłodniczych.

Na terenie powiatu żadna z podległych placówek nie posiada stałego monitoringu temperatury w urządzeniach chłodniczych oraz alternatywnego źródła energii elektrycznej, z wyjątkiem szpitala. Codziennie prowadzony jest rejestr temperatur w/w urządzeniach. Największym problemem jest brak monitorowania temperatury w dni wolne od pracy.

W ramach nadzoru nad dystrybucją szczepionek i wykonawstwem szczepień ochronnych, podczas kontroli sanitarnej sprawdza się:

- dokumentację medyczną, w tym obieg kart szczepień,
- poświadczenia wysłanych przez przychodnię wezwań na szczepienia,
- zapisy dotyczące przekazania rodzicom/opiekunom dziecka informacji na temat obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych w tym możliwości wystąpienia NOP-u,
- technikę wykonania szczepień z oceną miejsca wkłucia oraz zachowania zasad aseptyki i antyseptyki,
- warunki techniczne i higieniczno-sanitarne punktów szczepień
- postępowanie z odpadami medycznymi.

Wykonawstwo szczepień

Na terenie powiatu funkcjonuje 27 punktów szczepień, a liczba dzieci podlegająca obowiązkowi szczepień wynosi 50547. W drugiej połowie roku 2013 powstała jedna nowa placówka NZOZ Nasz Dom Poradnia Lekarza POZ przy ul. Pl. Wejhera 17/15.

Tabela 3 Analiza wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci w punktach szczepień w 2014 roku

Nazwa placówki Szczenie	Błonica, tężec, krztusiec, Hib, Polio 3 r.ż.	Odra, świnka, różyczka 3 r.ż.	Błonica, tężec, krztusiec 6 rż	Odra, świnka, różyczka 10 rż	Błonica, tężec 14 r.ż.	Błonica, tężec 19 r.ż
NZOZ Nr 1 Rumia	91%	94%	54%	60%	69%	24%
NZOZ „Panaceum” Rumia	98%	97%	81%	81%	90%	51%
NZOZ „ARS MEDICA” Rumia	97%	97%	82%	96%	91%	71%
NZOZ „I-MED.” Rumia	88%	94%	55%	40%	pojedyncze braki	pojedyncze braki
NZOZ Nr 1 Reda	93%	96%	79%	91%	99%	0%
NZOZ Nr 3 Reda	91%	97%	85%	86%	65%	65%
NZOZ „Śródmieście” Reda	15%	94%	18%	41%	63%	67%
NZOZ „Bukowa” Wejherowo	87%	87%	22%	98%	84%	72%
NZOZ „Bukowa” filia Bolszewo	94%	95%	brak dzieci w roczniku	brak dzieci w roczniku	brak dzieci w roczniku	brak dzieci w roczniku
NZOZ Kaszuby Wejherowo	98%	98%	79%	96%	94%	70%
NZOZ Kaszuby Wejherowo filia Fenikowskiego	97%	99%	77%	100%	94%	91%
NZOZ „Medycyna Rodzinna” Wejherowo	100%	99%	100%	98%	94%	89%
NZOZ Luzino	98%	100%	67%	98%	100%	5%
GOZ Choczewo	100%	100%	100%	100%	100%	86%
NZOZ Gościcino	97%	97%	82%	90%	93%	90%
NZOZ Gniewino	100%	100%	96%	94%	99%	93%
NZOZ Szemud	90%	100%	78%	40%	94%	30%
NZOZ Szemud filia Kielno	92%	97%	72%	63%	93%	19%

NZOZ Linia	100%	100%	94%	98%	93%	63%
NZOZ Linia filia Strzepcz	100%	100%	92%	100%	100%	98%
SPZOZ Łęczycze	97%	97%	74%	83%	84%	77%
Średnia wyszczepialności	92%	97%	74%	79%	85%	58%

Szczepienia obowiązkowe.

Szczepienia przeciwko BCG u noworodków, wykonywane w szpitalu tuż po urodzeniu, wynoszą prawie 100%. Pozostałe obowiązkowe szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, Hib i Polio, oraz odrze, śwince, różyczce u dzieci do 3 r. ż. wykonywane są na zadawalającym poziomie, i wynoszą odpowiednio 92 i 97%. Dużo gorzej wyglądają szczepienia przypominające u starszych dzieci. Odsetek 6-latków zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi wynosi 74%, natomiast 10-latki zaszczepiono przeciwko odrze, śwince, różyczce w 79% odsetku.

Największy odsetek zaszczepionych dzieci w zakresie szczepień podstawowych odnotowano w: GOZ w Choczewie, NZOZ w Gniewinie, NZOZ w Linii i Strzepczu oraz w NZOZ Medycynie Rodzinnej w Wejherowie. Najniższy odsetek miały przychodnie NZOZ „Śródmieście” w Redzie oraz NZOZ BUKOWA Bukowa w Wejherowie.

Szczepienia przypominające przeciwko błonicy i tężcowi młodzieży w 14 r.ż. wykonano w 85%, a u 19 -latków wykonano na poziomie 58%. Najgorzej przedstawiają się szczepienia 19-latków w NZOZ Nr 1 w Redzie oraz w NZOZ w Luzinie.

Brakujące szczepienia są uzupełniane w starszych rocznikach, z wyjątkiem szczepień 19-latków. Niski odsetek zaszczepienia młodzieży w 19 r.ż. spowodowany jest tym, iż są to już osoby pełnoletnie i same niechętnie zgłaszają się na szczepienia ochronne. Wątpliwości budzi również sposób wzywania na powyższe szczepienia. Są to najczęściej ogólnodostępne ogłoszenia w pomieszczeniach przychodni, a nie indywidualne wezwania.

Oprócz szczepień obowiązkowych u dzieci i młodzieży Program Szczepień Ochronnych zawiera również wykaz szczepień obowiązkowych dla osób z grup ryzyka. Wymienimy tylko niektóre z nich.

przeciwko ospie wietrznej 180 osób

przeciwko WZW typu B wykonano u 2056 osób z grup ryzyka

Szczepienia zalecane (odpłatne)

W 2014 roku zaszczepiono przeciwko ospie wietrznej zaledwie 131 dzieci z powiatu. Zaszczepiono również 1216 osób przeciwko pneumokokom (jako szczepienie obowiązkowe i zalecane.) Przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego, odpowiedzialnego za raka szyjki macicy zaszczepiono

251 dziewcząt, a 289 osób, głównie dzieci, zaszczepiono przeciwko biegunkom wywołanym przez rotawirusy oraz 62 osoby przeciwko zakażeniom wywołanym przez meningokoki. Przeciwno WZW typu B wykonano 1157 szczepień. Przeciwno grypie zaszczepiło się 1756 osób, co stanowi 0.8% populacji powiatu.

Ze względu na dużą liczbę przypadków ospy wietrznej wśród dzieci oraz ciężkie powikłania występujące po zachorowaniach wywołanych przez pneumokoki, należałoby objąć całą populację dzieci szczepieniami obowiązkowymi przeciwko powyższym chorobom, a nie tylko wyznaczone grupy ryzyka.

Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP):

Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) - jest to nieprawidłowa reakcja organizmu, występująca po podaniu szczepionki.

Tabela 4 Rodzaje NOP-ów w latach 2011-2014

Lata/rodzaj NOP	2011	2012	2013	2014
ciężki	0	0	0	0
poważny*	1	1	2	3
łagodny	6	7	10	25
suma	7	8	12	28

*wszystkie NOP- y poważne zakończone pełnym powrotem do zdrowia

Wynikający z tabeli 2-krotny wzrost liczby odczynów poszczepiennych jest związany z większą zgłaszalnością rodziców do lekarzy I-go kontaktu.

W roku 2014 wpłynęły do tutejszego organu dwie skargi rodziców, dotycząc niezgłoszenia przez lekarzy I-go kontaktu NOP-u. Prowadzone postępowanie wyjaśniające ujawniło, że zarzuty rodziców były nieuzasadnione.

Egzekwowanie obowiązku szczepień ochronnych.

Do chwili obecnej odnotowano **164** przypadki, w których rodzice odmawiają wykonania szczepień swoich dzieci, głównie w obawie przed niepożądanymi odczynami poszczepiennymi. Tymczasem sam przebieg choroby zakaźnej oraz jej powikłania są dużo groźniejsze i częstsze, niż występujące odczyny poszczepienne. Najczęściej rodzice składają pisemne odmowy jeszcze w trakcie hospitalizacji po porodzie.

Od 2014 roku PPIS w Wejherowie, przy współudziale Wojewody Pomorskiego rozpoczął egzekwowanie obowiązku zaległych szczepień ochronnych na drodze postępowania egzekucyjnego. PPIS w Wejherowie, jako wierzyciel obowiązku, prowadzi postępowanie administracyjne, i występuje do Wojewody Pomorskiego, będącego w tym przypadku egzekutorem,

o nałożenie kary grzywny w celu przymuszenia do wykonania zaległych szczepień. Postępowanie egzekucyjne dopuszcza możliwość nakładania kar wielokrotnie. Suma kar pieniężnych może sięgać 50 tys. złotych łącznie.

Postępowanie rozpoczyna się w momencie wpłynięcia do Stacji informacji z punktu szczepień o osobie uchylającej się od obowiązkowych szczepień ochronnych. Pierwszym etapem jest wysłanie do osób zobowiązanych pisma zachęcającego do szczepień ochronnych, wyjaśniającego najczęściej pojawiające się u rodziców wątpliwości, a następnie wezwania do rodziców/opiekunów prawnych dziecka do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym w wyznaczonym terminie.

W sytuacji, kiedy obowiązek nadal nie zostaje wykonany, wdrażane zostaje postępowanie egzekucyjne, poprzez wysyłanie upomnienia nakazujące wykonanie szczepienia w terminie 7 dni od otrzymania pisma.

Jeżeli i to nie skutkuje, to wysyła się do Wojewody Pomorskiego Tytuł Wykonawczy z wnioskiem o ukaranie grzywną osobę uchylającą się lub jej rodziców/opiekunów prawnych (jeżeli jest to osoba niepełnoletnia).

W roku 2014 wysłano około 20 pism zachęcających do szczepień, kilkanaście wezwań oraz 2 upomnienia. W wyniku podjętych działań 75 osób podjęło szczepienia.

STAN SANITARNY PODMIOTÓW MEDYCZNYCH ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI LECZNICZE

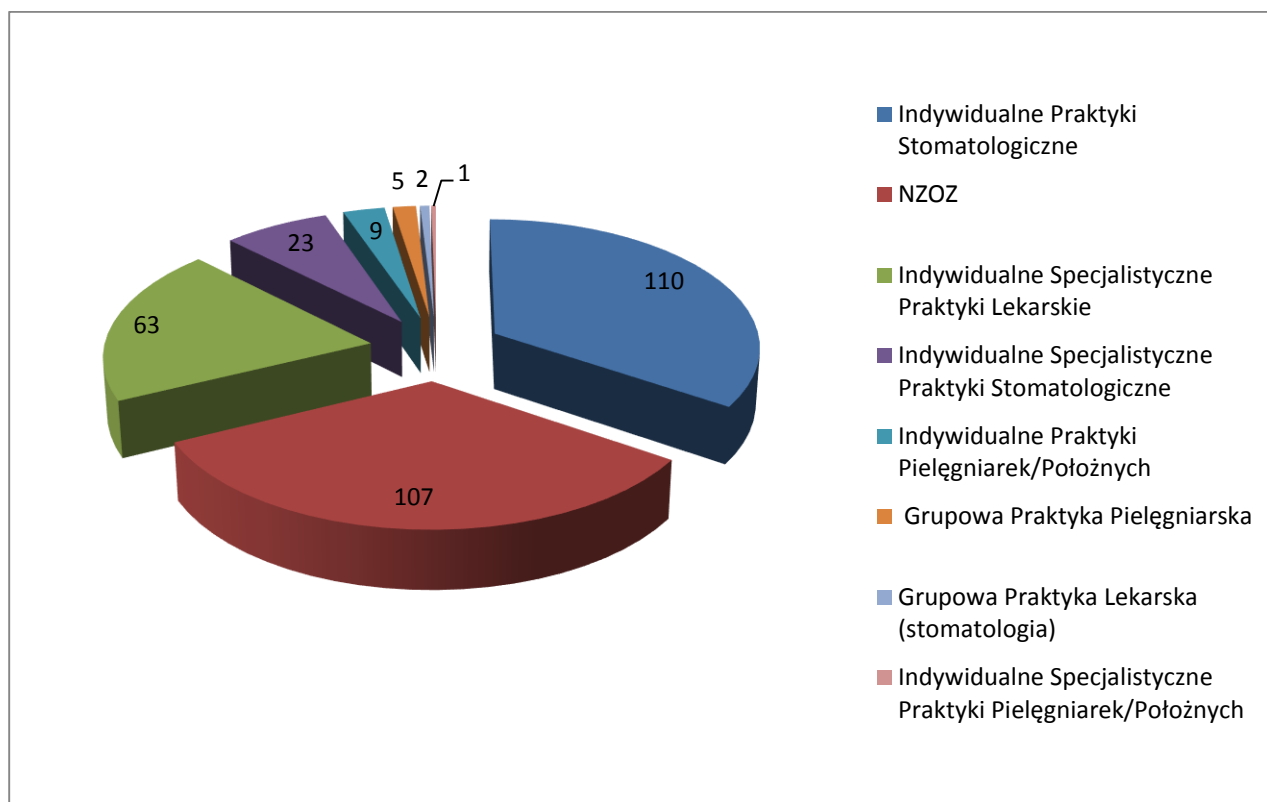
Podmioty lecznicze znajdujące się na terenie powiatu

- Szpital – 4 (Szpital Specjalistyczny w Wejherowie, MED.-ORAL Spółka z o.o. w Rumi, NZOZ „PROOKO” Szpital jednego dnia w Rumi, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pomorskie Centra Kardiologiczne - Wejherowo, w budynku Szpitala Specjalistycznego w Wejherowie)
- Indywidualne Praktyki Stomatologiczne – 110
- NZOZ – 107
- Indywidualne Specjalistyczne Praktyki Lekarskie – 63
- Indywidualne Specjalistyczne Praktyki Stomatologiczne - 23
- Indywidualne Praktyki Pielęgniarek/Położnych – 9
- Grupowa Praktyka Pielęgniarska - 5
- Grupowa Praktyka Lekarska (stomatologia) – 2
- Indywidualne Specjalistyczne Praktyki Pielęgniarek/Położnych - 1

W sumie na terenie powiatu działają 324 podmioty lecznicze.

W 2014 roku zarejestrowano 23 nowe gabinety lekarskie. Dwa zakłady opieki zdrowotnej nie rozpoczęły działalności, a jeden został zlikwidowany, natomiast 24 gabinety indywidualnych praktyk lekarskich zamknęły swoją działalność.

Wykres 1 Podmioty lecznicze na terenie powiatu wejherowskiego

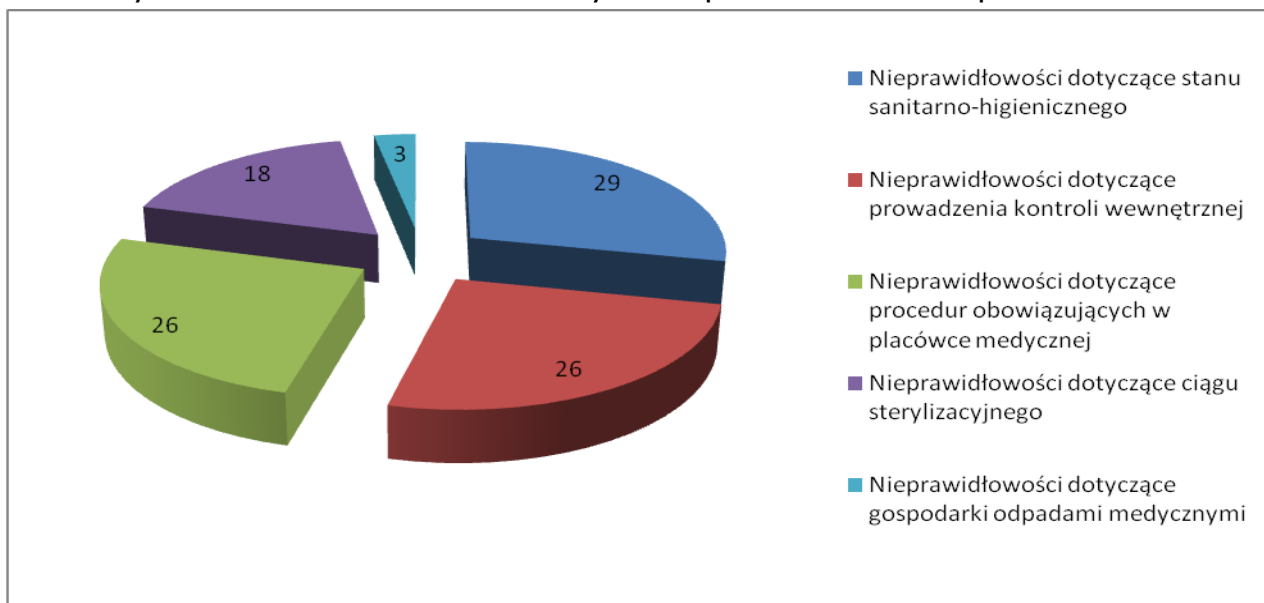


W 2014 roku przeprowadzono 388 kontroli sanitarnych, w tym zakłady opieki zdrowotnej były kontrolowane 2x w roku, a gabinety praktyk lekarskich 1x na dwa lata.

Przeprowadzając kontrole sanitarne oceniano warunki sanitarno-techniczne pomieszczeń i ich funkcjonalność, postępowanie z brudną bielizną, postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi oraz sposób zaopatrzenia w wodę. Szczególny nacisk położono na zapobieganie zakażeniom zakładowym/szpitalnym poprzez kontrole opracowanych i stosowanych procedur.

Podczas kontroli podmiotów medycznych najczęściej stwierdzano nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-higienicznego, prowadzenia kontroli wewnętrznej w zakresie zapobiegania zakażeniom wewnątrzzakładowym oraz opracowania i wdrożenia procedur mających na celu zapobieganie tym zakażeniom.

Wykres 2. Odsetek stwierdzonych nieprawidłowości w podmiotach med.



W ubiegłym roku przeprowadzono łącznie 40 kontroli w Szpitalu Specjalistycznym w Wejherowie. Ogólny stan szpitala oceniono jako dobry. Na bieżąco prowadzone są prace naprawczo-remontowe w celu zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego obiektu.

Największe prace wykonane w 2014 roku dotyczyły rozbudowy Poradni Onkologicznej i adaptacji nowych pomieszczeń na Poradnię Kardiologiczną. Odnowiono również powłoki malarskie we wszystkich pomieszczeniach Pediatrii oraz wymieniono trzy windy w głównym budynku szpitala.

Stan sanitarno - higieniczny oddziału szpitalnego oraz bloku operacyjnego MED.-ORAL Spółka z o.o. w Rumii i NZOZ „PROOKO” Szpital jednego dnia w Rumii nie budzi zastrzeżeń, natomiast Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pomorskie Centra Kardiologiczne - Wejherowo, 84-200 Wejherowo ul. Jagalskiego 10 otrzymał decyzję nakazującą odnowienie powłok malarskich części pomieszczeń.

W sumie wyegzekwowano 22 nakazy administracyjne, które dotyczyły w większości niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego podmiotu oraz nieprawidłowości w zakresie prowadzenia dokumentacji kontroli wewnętrznej i opracowania oraz wdrożenia procedur obowiązujących w podmiotach świadczących usługi medyczne.

Nadzór nad postępowaniem z odpadami medycznymi

Obowiązek gospodarowania odpadami spoczywa na wytwórcy odpadów. Wytwórca zakaźnych odpadów medycznych jest zobowiązany do przekazania tych odpadów specjalistycznej firmie transportowej, posiadającej wymagane zezwolenia, w celu przetransportowania ich do wskazanego przez niego miejsca unieszkodliwienia (spalarni). Każdy pojemnik i każdy worek

z odpadami medycznymi powinien posiadać widoczne oznakowanie identyfikujące wytwórcę (kod odpadów w nich przechowywanych, siedzibę wytwórcy odpadów, datę zamknięcia). Przekazanie odpadów transportującemu nie zwalnia z odpowiedzialności. Wytwórca zakaźnych odpadów medycznych jest zwolniony z odpowiedzialności dopiero z chwilą ich unieszkodliwienia przez termiczne przekształcenie. Dokument potwierdzający unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych wydawany jest przez spalarnię w postaci zestawienia wyszczególniającego rodzaje i masę tych odpadów poddanych unieszkodliwieniu w ciągu jednego miesiąca.

W okresie od 01.01.2011 do 31.12.2013 Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła w kilku województwach kontrolę dotyczącą odpadów medycznych. Kontrola nie objęła województwa pomorskiego.

NIK oceniła negatywnie funkcjonowanie systemu unieszkodliwiania odpadów medycznych w następującym zakresie:

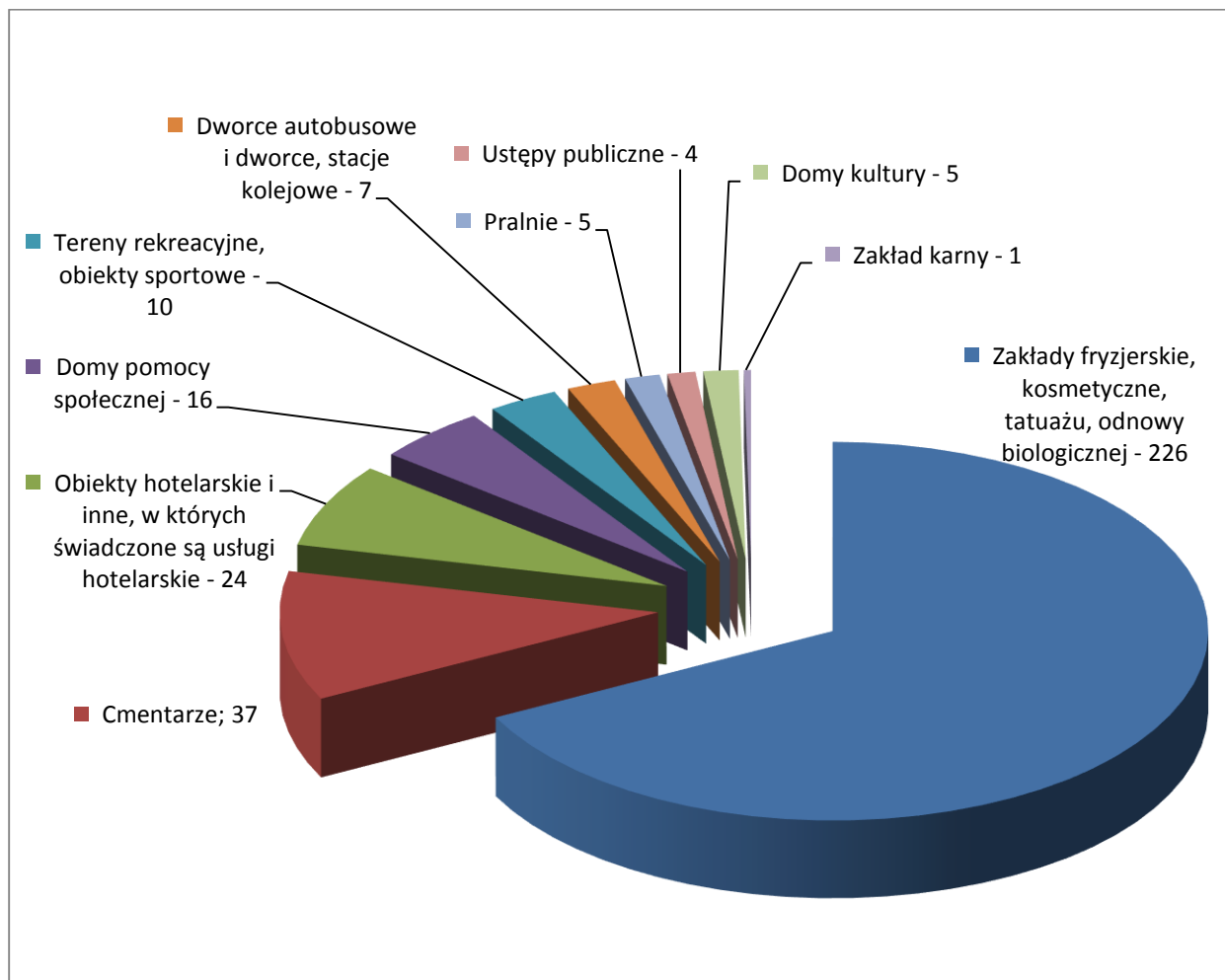
- Nieprzestrzeganie zasady bliskości i przemieszczanie zakaźnych odpadów medycznych na duże odległości
- Nierzetelne prowadzenie ewidencji odpadów oraz przekazywanie błędnych danych o ilości i rodzajach odpadów marszałkom województw
- Skontrolowane szpitale nie występowały do posiadaczy odpadów, którzy unieszkodliwiali ich zakaźne odpady medyczne, z wnioskiem o wydanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie tych odpadów.
- Nieprzestrzeganie warunków pozwoleń na wytwarzanie odpadów medycznych
- Naruszano zasady postępowania z odpadami medycznymi (niewłaściwa segregacja, magazynowanie, transport wewnętrzny)
- Niewykazywanie wszystkich wytworzonych odpadów lub wykazywanie ich pod niewłaściwym kodem

Nadzór sanitarny nad odpadami medycznymi dotyczy jedynie trzech ostatnich kwestii. Stwierdzone w podmiotach medycznych nieprawidłowości na terenie powiatu nie były tak liczne i dotyczyły głównie nieprawidłowej segregacji i magazynowania odpadów. Nałożono 11 mandatów za nieprawidłową gospodarkę odpadami medycznymi na kwotę 2400 zł.

W roku 2014 Zakład utylizacji odpadów EKO-DOLINA w Łęczycach zgłosił 8 przypadków pojawienia się niebezpiecznych odpadów medycznych w odpadach komunalnych. Tylko w jednym przypadku zidentyfikowano wytwórcę odpadów – placówkę weterynaryjną spoza powiatu wejherowskiego, pozostałych nie można było ustalić.

STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Wykres 3 Liczba obiektów użyteczności publicznej ujętych w ewidencji



Kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 296 obiektach użyteczności publicznej z 335 ujętych w ewidencji. Kontrole objęły następujące grupy obiektów:

- Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej – 215 kontrole
- Obiekty hotelarskie i inne, w których świadczone są usługi hotelarskie – 23 kontrole
- Ustępy publiczne – 4 kontrole
- Domy pomocy społecznej (placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym fizycznie, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku) – 15 kontrole
- Dworce autobusowe i kolejowe, stacje kolejowe – 6 kontrole
- Tereny rekreacyjne, obiekty sportowe – 5 kontrole

- Domy kultury – 3 kontrole
- Cmentarze – 19 kontroli
- Zakład karny - 1 kontrola
- Pralnie – 5 kontroli

Ponadto przeprowadzono 20 innych kontroli w tym:

- ekshumacji – 14
- środków transportu – 6 (samochody do przewozu zwłok)

Oceniano m.in.:

- Stan techniczno-higieniczny pomieszczeń i ich wyposażenia
- Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia
- Właściwą gospodarkę odpadami (w tym odpadami medycznymi w zakładach kosmetycznych) i ściekami
- Postępowanie z bielizną (obiekty hotelarskie, domy pomocy społecznej)
- Dbłość o stan bieżący czystości pomieszczeń oraz otoczenia obiektu
- Na cmentarzach – zapewnienie punktów poboru wody oraz pojemników na odpady, ogrodzenie terenu

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w kontrolowanych obiektach wydawano zalecenia do niezwłocznego usunięcia nieprawidłowości, wystawiono 1 mandat na kwotę 100 zł.

Obiekty prowadzące całodobową opiekę nad osobami przewlekle chorymi lub osobami w podeszłym wieku

Nadzorem sanitarnym objętych jest 16 domów opieki. W większości są to placówki, które zgodnie z ustawą o pomocy społecznej posiadają wymagane zezwolenie wojewody na prowadzenie takiej działalności.

Kontrole ujawniły w kilku przypadkach prowadzenie przedmiotowej działalności nielegalnie, bez wymaganego zezwolenia wojewody, oraz bez zatwierdzenia pionu żywienia. Problem ten pojawiał się również w latach poprzednich, najwięcej nieprawidłowości stwierdzono w placówkach zlokalizowanych na terenie Rumii. We współpracy z Urzędem Wojewódzkim podejmowaliśmy działania w celu oceny warunków panujących w takich obiektach oraz w celu przymuszenia do zalegalizowania prowadzonej działalności. W efekcie dwie placówki uzyskały decyzję zatwierdzającą piony żywienia, natomiast w dalszym ciągu nie zostały zarejestrowane w rejestrze wojewody. Inna z placówek, pomimo nałożonych kar pieniężnych przez wojewodę, nadal uchyla się od rejestracji. Przedmiotowe placówki nie spełniają obowiązujących wymogów koniecznych do rejestracji, a modernizacje obiektów wymagają dużych nakładów finansowych.

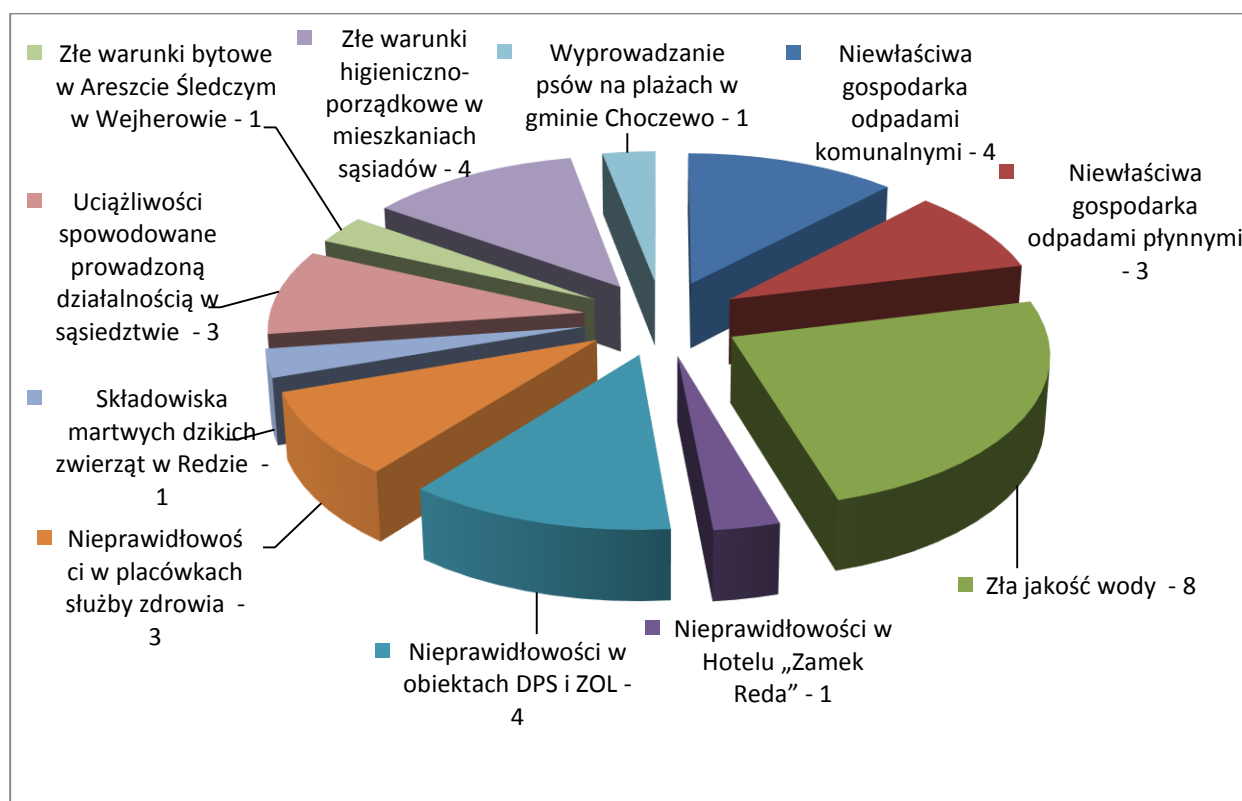
W roku 2014 wpłynęły 2 interwencje na niewłaściwe warunki panujące w domach opieki na terenie powiatu, w tym jedna na placówkę podległą PPWIS. Podczas przeprowadzonej kontroli w nadzorowanych przez nas

obiekcie nie potwierdzono wskazanych nieprawidłowości. Tym niemniej zobowiązano właściciela placówki do opracowania i wdrożenia procedur sanitarnych, m.in. postępowania z bielizną czystą i brudną, postępowania z odpadami medycznymi, sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń, higieny rąk.

Interwencje z zakresu higieny komunalnej

W roku 2014 zgłoszono w sumie 33 interwencje, w większości były to sprawy, w których inspekcja sanitarna nie jest organem właściwym (24 sprawy). Przekazywano je zgodnie z art. 65 § 1 kpa do odpowiednich organów tj. starostwa, prezydenta, burmistrzów i wójtów.

Wykres 4 Zgłaszane interwencje z zakresu higieny komunalnej



W sumie PPIS w Wejherowie rozpatrzył 9 interwencji, z czego zaledwie trzy były zasadne.

- Zła jakość wody w Wejherowie – 2 i w Łężycach – 1. Interwencje dotyczyły uciążliwości związanych z brunatnym zabarwieniem wody powodującym zabrudzenia urządzeń sanitarnych, zapachem ropopochodnym oraz problemami przewodu pokarmowego. W pobranych próbkach wody nie stwierdzono przekroczeń.

- Nieprawidłowości w placówkach służby zdrowia – 2. Zgłaszano brudne toalety dla pacjentów w przychodni, brak papieru toaletowego i mydła, brak deski klozetowej. Podczas przeprowadzonych kontroli potwierdzono zasadność interwencji i wydano decyzje administracyjne.

- Nieprawidłowości w Hotelu „Zamek Reda” – 1. Skarżono się na brak czystości we wszystkich pomieszczeniach, występowanie insektów. Podczas

kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. W obiekcie świadczone są usługi krótko i długoterminowego wynajmu mieszkań, a za ich stan porządkowy na czas wynajmu odpowiadają osoby wynajmujące.

- Nieprawidłowości w domu opieki i zakładzie opiekuńczo-leczniczym– 2. Skarżono się na brak porządku w placówkach i niewłaściwą opiekę nad podopiecznymi. Podczas kontroli w ZOL potwierdzono większość zarzutów; wystawiono mandat karny na kwotę 500 zł.

- Złych warunków bytowych panujących w Areszcie Śledczym w Wejherowie – 1. Kontrola nie potwierdziła stawianych zarzutów.

Opiniowanie zabezpieczenia imprez masowych pod względem sanitarnym

W roku 2014 wydano 7 opinii na następujące imprezy masowe:

- Koncert Teresy Werner w dniu 17 maja 2014r. w Hali Widowiskowo-Sportowej MOSIR w Rumi przy ul. A. Mickiewicza 49
- „Dzień Jakuba” w dniu 24 maja 2014r. na Placu Jakuba Wejhera w Wejherowie
- „Dni Redy - Koncerty” w dniu 8 czerwca 2014r. na Stadionie MOSIR w Redzie
- „Koncert Zespołu Sfora i Enej” w dniu 14 sierpnia 2014r. na boisku szkolnym przy Samorządowym Gimnazjum im. Jana Pawła II w Bolszewie przy ul. Leśnej 35
- „Złote Przeboje na Wakacjach” w dniu 26 lipca 2014r. na terenie Polany przy Amfiteatrze Miejskim w Wejherowie, ul. Wybickiego 1
- „Luzińskie kolędowanie z zespołem PECTUS” w dniu 09 stycznia 2015r. w Hali Widowiskowo-Sportowej im. Marszałka Macieja Płażyńskiego w Luzinie przy ul. Mickiewicza 22
- „SYLWESTER w PARKU” w dniach 31 grudnia 2014r. – 01 stycznia 2015r. na polanie piknikowej przy Amfiteatrze Miejskim w Wejherowie przy ul. Wybickiego 1

Uzgadniano m.in. sposób postępowania z odpadami, zapewnienie dostatecznej ilości toalet, badanie jakości wody w punktach czerpalnych (punkty medyczne i gastronomiczne), zgodnie z wytycznymi Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Zwracano uwagę na to, że punkty gastronomiczne muszą posiadać decyzję właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na prowadzenie działalności.

Ocena stanu sanitarnego kąpielisk

W roku 2014 na terenie powiatu wejherowskiego funkcjonowało 5 miejsc wykorzystywanych do kąpieli tj:

- ✓ nad jeziorem Zawiat w miejscowości Bieszkowice
- ✓ nad jeziorem Wysoka w miejscowości Kamień
- ✓ nad morzem Bałtyckim w miejscowości Lubiatowo

- ✓ nad jeziorem Strzecz w miejscowości Strzecz
- ✓ nad jeziorem Żarnowieckim w miejscowości Nadole

Trzy ostatnie zostały uruchomione w roku sprawozdawczym. W sezonie letnim 2014 we wszystkich miejscach wykorzystywanych do kąpieli woda była przydatna do kąpieli.

Funkcjonujące na terenie powiatu kąpieliska są organizowane przez gminy, natomiast nadzór nad bezpieczeństwem osób kąpiących się sprawuje Wejherowskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe.

W związku ze zmianą Ustawy – Prawo Wodne od 1 stycznia 2011r. obowiązują nowe zasady funkcjonowania kąpielisk i nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach. Właściciel miejsca wykorzystywanego do kąpieli zobowiązany jest m.in. do oznakowania miejsca, wykonania badania wody 14 dni przed rozpoczęciem sezonu oraz w trakcie jego funkcjonowania, do przekazywania PPIS w Wejherowie wyników badań wody i informacji, które mogą wpływać na pogorszenie jakości wody. Ponadto zgodnie z Ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wody należy zapewnić nadzór ratownictwa wodnego.

Sezon letni 2014 potwierdził, iż organizatorzy miejsc wykorzystywanych do kąpieli realizują swoje obowiązki, jedynie w sporadycznych przypadkach stwierdzono nieaktualizowanie tablic informacyjnych.

Ocena stanu sanitarnego basenów

Na terenie powiatu wejherowskiego nadzorujemy jakość wody w sześciu basenach kąpielowych. Trzy z nich zlokalizowane są przy szkołach (tj.: przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Gniewinie, przy Zespole Szkół nr 3 w Wejherowie, przy Gimnazjum nr 1 w Rumi), trzy w hotelach (Hotel Faltom w Rumi, Hotel Victoria Bolszewo, Hotel Mistral w Gniewinie). Ich stan sanitarno- higieniczny, techniczny oraz jakość wody nie budziły zastrzeżeń.

Od września 2013r. właściciele basenów zobowiązani są do prowadzenia badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej na własny koszt.

Ponadto administrator basenu w celu zapewnienia właściwych warunków higienicznych na obiekcie prowadzi m.in. stały monitoring parametrów fizykochemicznych wody, regularne mycie i czyszczenie niecek basenowych i innych urządzeń, kontroluje obciążenie tych elementów osobami kąpiącymi się. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny przeprowadza w ciągu roku jedno urzędowe badanie wody „ basenowej”. Jednocześnie sprawuje nadzór nad:

1. badaniami wody wykonanymi przez właścicieli basenów,
2. stanem technicznym i higienicznym obiektu,
3. przestrzeganiem regulaminów pływalni

Po koniec roku 2014 Główny Inspektor Sanitarny wydał wytyczne w sprawie wymagań jakości wody oraz warunków sanitarno – higienicznych na pływalniach. Wytyczne stanowią kompendium wiedzy w aspekcie właściwych

rozwiązań przestrzennych, technicznych i eksploatacyjnych pozwalające osobom zarządzającym podejmować stosowne działania w celu zapewnienia właściwego funkcjonowania pływalni, zagwarantowania właściwej jakości wody w tych obiektach i zapewniania użytkownikom bezpiecznej kąpieli. Wytyczne określają również częstotliwości oraz zakres badań wody.

W odpowiedzi na nowe zalecenia sanitarne administratorzy basenów szkolnych zwiększyli częstotliwość badań wody w ramach kontroli wewnętrznej do 1 raz w miesiącu, natomiast z obiektów prywatnych tylko jeden właściciel basenu hotelowego zwiększył częstotliwość kontroli, pozostali utrzymali częstotliwość na starych zasadach tj. trzy razy w roku.

OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.

Woda mieszkańcom powiatu wejherowskiego dostarczana jest w całości z ujęć podziemnych. PSSE w Wejherowie nadzoruje 73 wodociągi publiczne (4 wodociągi miejskie, pozostałe 64 wiejskie), które zaopatrywane są z 154 studni głębinowych. Woda z ujęć głębinowych charakteryzuje się ustabilizowanym składem fizykochemicznym i czystością bakteriologiczną. Woda pozyskiwana jest z utworów kredy, trzeciorzędu i czwartorzędu. Przy 53 ujęciach funkcjonują stacje uzdatniania wody, w pozostałych przypadkach mieszkańcom dostarczana jest woda surowa spełniająca wymagania sanitarne. Proces uzdatniania wody obejmuje przede wszystkim wytrącenia związków żelaza i manganu.

W wodociągach miejskich w ramach badań urzędowych jakość wody była badana średnio 2 razy w miesiącu, natomiast w wodociągach gminnych średnio 2-5 razy w roku. Właściciele wodociągów dodatkowo prowadzą własną kontrolę wewnętrzną jakości wody w oparciu o harmonogram uzgodniony z PPIS w Wejherowie.

Tabela 5 Struktura wodociągów uwzględniająca ilość produkowanej wody

Wodociągi o produkcji m ³ /d	Ilość wodociągów	Ilość zaopatrywanych osób
1001-10000	3	129153
101-1000	19	51918
≤100	40	17551
Pozostałe (lokalne, sezonowe)	11	2300

Trzy największe ujęcia wody o produkcji >1000m³/d administrowane są przez PEWIK GDYNIA Sp. z o.o., są to: Stacja Uzdatniania Wody „Cedron” w

SUW Cedron

- Włączenie do eksploatacji ujęcia: 1960 r.
- Przekazanie do eksploatacji stacji uzdatniania: 1987 r.
- Woda czerpana z utworów czwartorzędowych i trzeciorzędowych
- Liczba czynnych studni głębinowych: 19
- Stacja uzdatniania wody pracuje w układzie opartym na procesie napowietrzania i filtracji jednostopniowej.
- Na wniosek PEWIK GDYNIA sp. z o.o., w 2013 roku, Dyrektor RZGW w Gdańsku ustanowił **strefę ochronną** ujęcia wody podziemnej (tereny ochrony bezpośredniej i pośredniej)
- Zaopatrywany obszar – miasto Wejherowo
- W okresie od 01.06.2013r. do 30.06.2014r. prowadzono modernizację Stacji Uzdatniania Wody „Cedron”. W ramach prowadzonej inwestycji przebudowany został budynek technologiczny, budynek stacji transporterowej, układ drogowy, ogrodzenie. Inwestycja przyczyniła się do poprawy niezawodności funkcjonowania systemu wodociągowego Wejherowa a w szczególności do stabilizacji parametrów jakościowych ilościowych wody wodociągowej .

Na czas prowadzonych prac remontowo – budowlanych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia z wodociągu publicznego Wejherowo Po zakończeniu inwestycji i potwierdzeniu właściwej jakości wody, w dniu 17.07.2014r. stwierdzono przydatność wody do spożycia z wodociągu publicznego Wejherowo.

SUW Reda

- Włączenie do eksploatacji ujęcia: 1968 r.
- Przekazanie do eksploatacji stacji uzdatniania: 1972r., generalna modernizacja SUW: 2008
- Zatwierdzone zasoby wód podziemnych: 1600 m³/h w tym: z utworów czwartorzędowych: 1250 m³/h z utworów trzeciorzędowych: 350 m³/h
- Liczba czynnych studni głębinowych: 17
- Stacja uzdatniania wody pracuje w układzie opartym na procesie napowietrzania i filtracji jednostopniowej.
- Na wniosek PEWIK GDYNIA sp. z o.o., w 2013 roku, Dyrektor RZGW w Gdańsku ustanowił strefę ochronną ujęcia wody podziemnej (tereny ochrony bezpośredniej i pośredniej). Strefy ochronne są oznakowane tablicami informacyjnymi.
- Zaopatrywane miasta to: Reda, cz. Rumi, Kazimierz, Gdynia.

System Wodociagowy GBO (Gościcino, Bolszewo, Orle)

zasilany z Stacji Uzdatniania Wody Brzozowa w Gościcinie. Woda dostarczana dla rozległego terenowo obszaru Gminy Wejherowo obejmującego miejscowości Gościcino, Bolszewo, Orle (GBO) oraz mniejsze Góra, Zamostne i Kniewo

- zaopatruje w sumie ponad 15 000 odbiorców.
- Źródłem wody jest z ujęcie i stacja uzdatniania „BRZOZOWA” zlokalizowana w północno-zachodniej części obszaru.
- Włączenie do eksploatacji ujęcia: 2008 r.
- Woda czerpana z utworów czwartorzędowych
- Liczba czynnych studni głębinowych: 3
- Na wniosek PEWIK GDYNIA sp. z o.o., w 2013 roku, Starosta Wejherowski ustanowił **strefę ochronną** ujęcia wody podziemnej, składającą się wyłącznie z terenu ochrony bezpośredniej wokół studni ujęcia oraz stacji uzdatniania wody. Strefy ochronne są oznakowane tablicami informacyjnymi.

Tabela 6 Charakterystyka zaopatrzenia w wodę powiatu wejherowskiego

Lp.	Nazwa Gminy	Administrator wodociągów publicznych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę	Ilość wodociągów	Ilość wykonanych urzędowych badań wody	% prób kwestionowanych
1	gmina Wejherowo	Urząd Gminy Wejherowo	22605	8	39	5
		Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o.				
2	Łęczycze	Gminny Zakład Usług Komunalnych w Łęczycach	9657	19	99	30
3	Gniewino	Gniewińskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. w Kostkowie	6560	5	16	6
4	Szemud	Urząd Gminy Szemud	14990	9	45	18
5	Luzino	Urząd Gminy Luzino	14756	7	31	13
6	Linia	Urząd Gminy Linia	6144	8	32	16
7	Choczewo	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Choczewie	5753	13	44	20

8	miasto Wejherowo	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o.	50375	2	30	17
9	Reda i Rumia (woda dostarczana z ujęcia wody „Reda” i ujęcia „Rumia”)	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o.	70082	2	29	7

Powyższa tabela wskazuje, iż w roku 2014 najwięcej kwestionowanych prób wody stwierdzono w wodociągach gminy Łęczyce, Choczewo i Szemud. Próbkę kwestionowano głównie ze względów bakteriologicznych. Niewłaściwa jakość wody w gm. Łęczyce dotyczyła 6 wodociągów, w których wdrożono postępowania administracyjne.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie po zapoznaniu się ze sprawozdaniami badań laboratoryjnych próbek wody pobranych z wodociągów na dzień 31.12.2014r stwierdził.:

- w 72 wodociągach przydatność wody do spożycia
- w 1 wodociągu warunkową przydatność wody do spożycia tj.: wodociąg Węgornia - Wodociąg publiczny Węgornia – gm. Łęczyce nie spełniał wymagań sanitarnych ze względu na niewłaściwą jakość fizykochemiczną wody. Od 2011r. prowadzone jest postępowanie administracyjno – egzekucyjne w sprawie poprawy fizykochemicznej jakości wody ze względu na stwierdzoną **ponadnormatywną mętność oraz zawartość żelaza, manganu.**

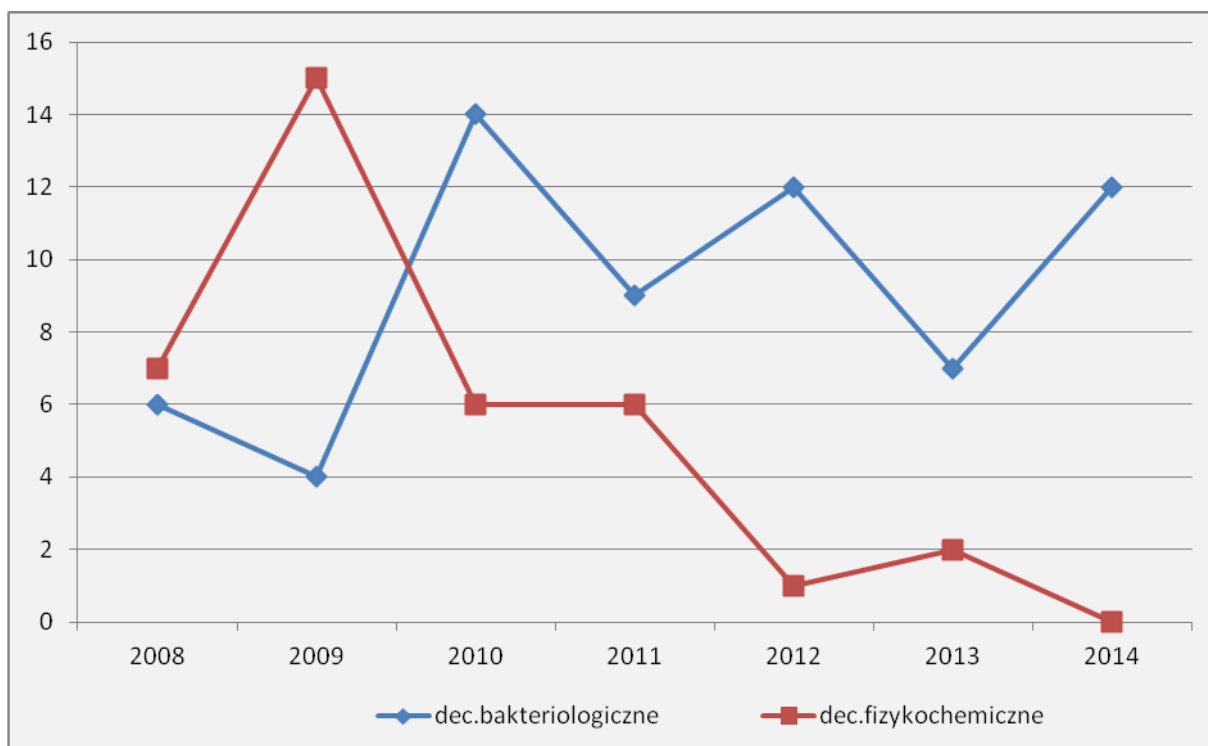
Przeprowadzone w 2014r. przez administratora wodociągu działania naprawcze tj.: uruchomienie nowej stacji uzdatniania wraz z nowym ujęciem wody, częściowa wymiana sieci wodociągowej następnie częściowa wymiana złoża filtracyjnego i modernizacja układu napowietrzania nie poskutkowały poprawą jakości fizykochemicznej wody. W związku z powyższy w wodociągu publicznym Węgornia stwierdza się na koniec roku warunkową przydatność wody do spożycia.

Działania prowadzone w roku 2014 w ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi

- W roku 2014 wykonano 365 badań laboratoryjnych wody z czego 66 nie odpowiadało wymaganiom sanitarnym co stanowi 18%
- Wydano 12 decyzji administracyjnych na poprawę jakości wody tj:
 - 5 decyzji stwierdzających warunkową przydatność wody do spożycia ze względu na obecności bakterii gr. coli w wodzie (wodociągi: Leśno, Szemudzka Huta, Wielistowo, Świchowo, Rozłazino),

- 7 decyzji nakazujących unieruchomienie wodociągu ze względu na obecność bakterii gr. coli i bakterii E. coli (wodociągi: Kętrzyno, Bożepole Małe, Nawcz, Rozłazino, Szemudzka Huta) bądź ponadnormatywnego stężenia chloru wolnego w wodzie (Świelino, Dziegielec Górny)
- działania naprawcze podjęte przez administratorów wodociągów tj.: intensywne płukanie sieci wodociągowych bądź dezynfekcja okazały się skuteczne. Po uzyskaniu właściwych wyników badania wody PPIS stwierdził we wszystkich skażonych wodociągach przydatność wody do spożycia.

Wykres 5. Analiza jakości bakteriologicznej i fizykochemicznej wody w latach 2008-2014 na podstawie ilości decyzji nakazujących poprawę jakości wody.



Zestawienie powyższych danych wskazuje na wyraźną poprawę jakości fizykochemicznej wody. Poprawę tę zawdzięcza się m.in. budowie nowych stacji uzdatniania wody, podłączaniu małych wodociągów wiejskich o niewłaściwej jakości wody do dużych wodociągów dostarczając wodę o prawidłowych parametrach.

Natomiast odnośnie jakości bakteriologicznej wody stwierdza się na przełomie ostatnich lat częstsze kwestionowanie wody głównie w małych wodociągach wiejskich. Przyczyną skażeń bakteriologicznych jest m.in.: duża awaryjność sieci wodociągowych, niewystarczający nadzór nad siecią wodociągową (np. zbyt rzadkie płukania sieci), brak kontroli jakości wody po wystąpieniu awarii.

W celu ograniczenia zanieczyszczenia wody należy m.in.:

- stosować jedynie materiały lub wyroby używane do uzdatniania i dystrybucji wody posiadające pozytywną ocenę higieniczną właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego
- utrzymywać we właściwym stanie sanitarno- technicznym urządzenia i materiały do dystrybucji i uzdatniania wody tj, studnie, hydrofornie, filtr uzdatniające, sieć wodociągowa
- prowadzić stały monitoring jakości wody

Badania wody w kierunku obecności bakterii Legionella

Tabela 7 Zestawienie badań wody w kierunku obecności bakterii Legionella w latach 2011-2014 w wytypowanych obiektach użyteczności publicznej (szpital, DPS, hotele)

	2011	2012	2013	2014
Ilość obiektów skontrolowanych na obecność bakterii Legionella w wodzie	7	13	11	12
Ilość obiektów, w których badania wody nie odpowiadają wymaganiom sanitarnym	2- wysokie skażenie	2 - wysokie skażenie 4 – średnie skażenie*	1 - wysokie skażenie 1- średnie skażenie	1- średnie skażenie

*wysokie skażenie – liczba bakterii Legionella sp. w 100 ml wody >1000- woda nie nadaje się do pryszniców, instalacja wodna wymaga czyszczenia i dezynfekcji, wdrażane postępowanie administracyjne

*średnie skażenie – liczba bakterii Legionella sp. w 100 ml wody >100- należy sieć wodną uznać za skolonizowaną przez pałeczki Legionella, znaleźć przyczynę skażenia (dokonać przeglądu technicznego sieci, sprawdzić temperaturę wody) oraz podjąć działania zmierzające do redukcji liczby bakterii.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny monitoruje jakość wody w wewnętrznej instalacji wodociągowej względem obecności bakterii Legionella sp. w wytypowanych obiektach użyteczności publicznej tj.: domy seniora, szpital, sporadycznie hotele. W celu zapobiegania skażeniom wody bakteriami Legionella niezbędne jest wdrożenie w obiektach procedur przeciwdziałania namnażania się bakterii w sieci wodociągowej. Procedura ta powinna obejmować m.in. monitorowanie temperatury wody, regularne czyszczenie wylewek, dezynfekcję wewnętrznej sieci wodociągowej, nie dopuszczanie do powstawania zastoin wody, systematyczne czyszczenie i dezynfekcję urządzeń klimatyzacyjnych.

HIGIENA PRACY

Sekcja Higieny Pracy wykonuje zadania z zakresu ochrony zdrowia ludzi poprzez kontrolę przestrzegania przepisów określających wymagania

higieniczno-zdrowotne w środowisku pracy w aspekcie zapobiegania chorobom zawodowym.

Nadzór nad higienicznymi warunkami pracy

Nadzorem nad higienicznymi warunkami pracy objęte są zakłady, w których występują w miejscu pracy czynniki szkodliwe bądź uciążliwe dla pracowników. Czynniki szkodliwe to:

- czynniki fizyczne (hałas, wibracje, promieniowanie, mikroklimat zimny i gorący);
- czynniki chemiczne;
- czynniki rakotwórcze i mutagenne;
- czynniki biologiczne.

Natomiast do czynników uciążliwych zaliczamy np. oświetlenie czy mikroklimat umiarkowany.

W 2014 na terenie Powiatu Wejherowskiego w ewidencji PSSE było 402 zakładów, w których pracownicy narażeni są na czynniki szkodliwe. Liczba pracowników narażonych na (na podstawie danych zebranych w ostatniej w danym zakładzie kontroli):

- hałas – 3798, w tym 744 osób w przekroczeniach;
- pyły – 2364, w tym 24 osób w przekroczeniach normatywów;
- czynniki chemiczne – 1220, brak osób pracujących w przekroczeniach
- wibracje – 191, w tym 19 osób w przekroczeniach;
- czynniki biologiczne – 2284.
- czynniki rakotwórcze i mutagenne – 625;

Wykres 6

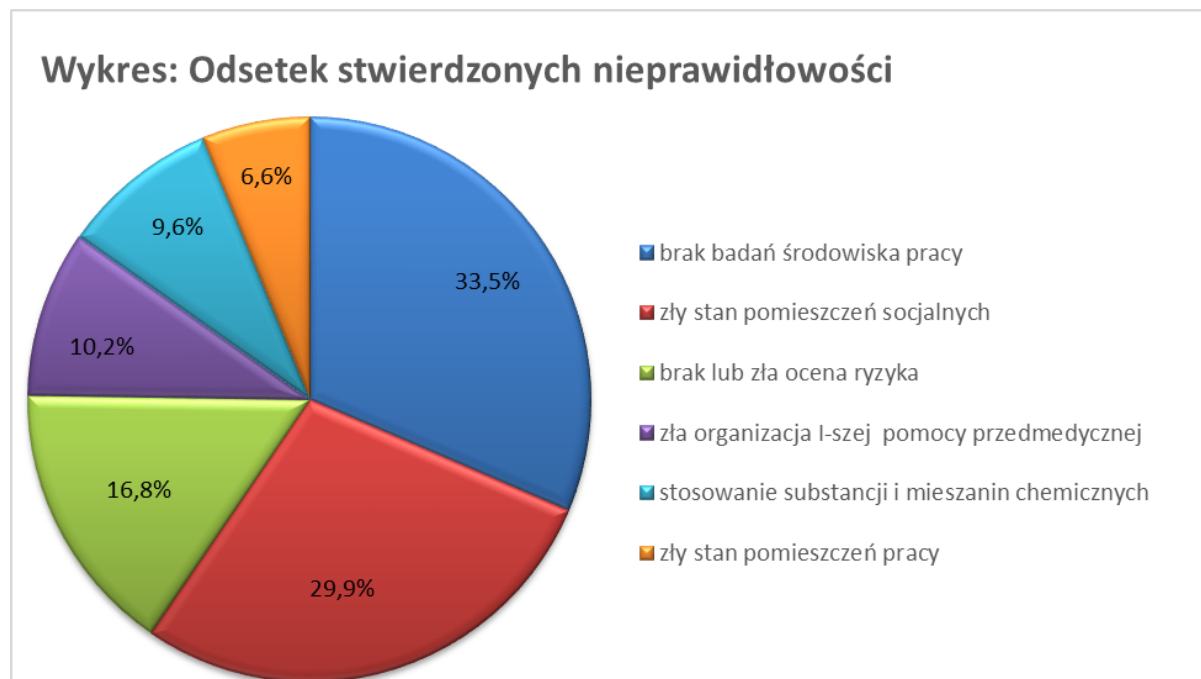


W ramach oceny higienicznych warunków pracy przeprowadzono 250 kontroli w 166 zakładach. Dotyczyły one m.in. kontroli:

- opracowania oceny ryzyka zawodowego ogólnego i uwzględniającego szczególne narażenia jak: hałas, czynniki chemiczne i biologiczne,
- wdrożonych działań profilaktycznych, w tym stosowanych środków ochrony indywidualnej,
- przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń zarówno pracy jak i zaplecza sanitarnego (szatnie, jadalnie, toalety, umywalnie).

Nieprawidłowości stwierdzono w 54% skontrolowanych zakładów pracy (w 2013r. 61%). Głównie dotyczyły one: braku badań środowiska pracy, braku lub niewłaściwych ocen ryzyka zawodowego, w tym ocen ryzyka pracowników narażonych na hałas, czynniki biologiczne i czynniki chemiczne, złego stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń pracy i zaplecza sanitarnego oraz organizacji udzielania I-szej pomocy przedmedycznej. W celu poprawy wdrożono postępowanie administracyjne.

Wykres 7



Substancje chemiczne i ich mieszaniny, produkty biobójcze

Nadzór nad właściwym stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych był kolejnym aspektem prowadzonych kontroli.

Sprawdzano czy stosowane w zakładach pracy niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny były właściwie klasyfikowane, oznakowane i pakowane oraz czy pracownicy je wykorzystujący byli informowani o właściwościach tych substancji i o zagrożeniach dla zdrowia podczas użytkowania.

W 2014r. przeprowadzono 69 kontroli w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin i wydano 18 zaleceń w postępowaniu administracyjnym w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami.

Choroby zawodowe

Definicja choroby zawodowej zawarta jest art. 235[1]. Kodeksu Pracy, który stanowi „za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych „narażeniem zawodowym””.

Procedura stwierdzania chorób zawodowych:

- Lekarz orzecznik rozpoznaje chorobę i wskazuje, że to warunki pracy mogą być jej przyczyną,
- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny ocenia warunki pracy i stwierdza w drodze decyzji, czy były powodem rozpoznanej choroby.

Od wielu lat liczba stwierdzanych na terenie powiatu wejherowskiego chorób zawodowych utrzymuje się poniżej 10 jednostek w ciągu roku. W 2014 stwierdzono 3 choroby zawodowe, jeden przypadek astmy oskrzelowej i dwa przypadki boreliozy.

Wykres 8



Analizując ostatnie dziesięciolecie można stwierdzić, że najczęstszą przyczyną chorób zawodowych są czynniki, dla których nie ustalono normatywów zdrowotnych, takie jak sposób wykonywania pracy, nadmierny wysiłek głosowy czy narażenie na kontakt z alergenem lub czynnikiem biologicznym.

BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOSCI

Przedmiotem nadzoru jest:

- produkcja żywności, w tym produkcja pierwotna środków spożywczych (z wyłączeniem żywności pochodzenia zwierzęcego),
- transport i magazynowanie żywności,
- wprowadzanie żywności do obrotu handlowego,
- żywienie zbiorowe, w tym dystrybucja żywności w systemie cateringowym.

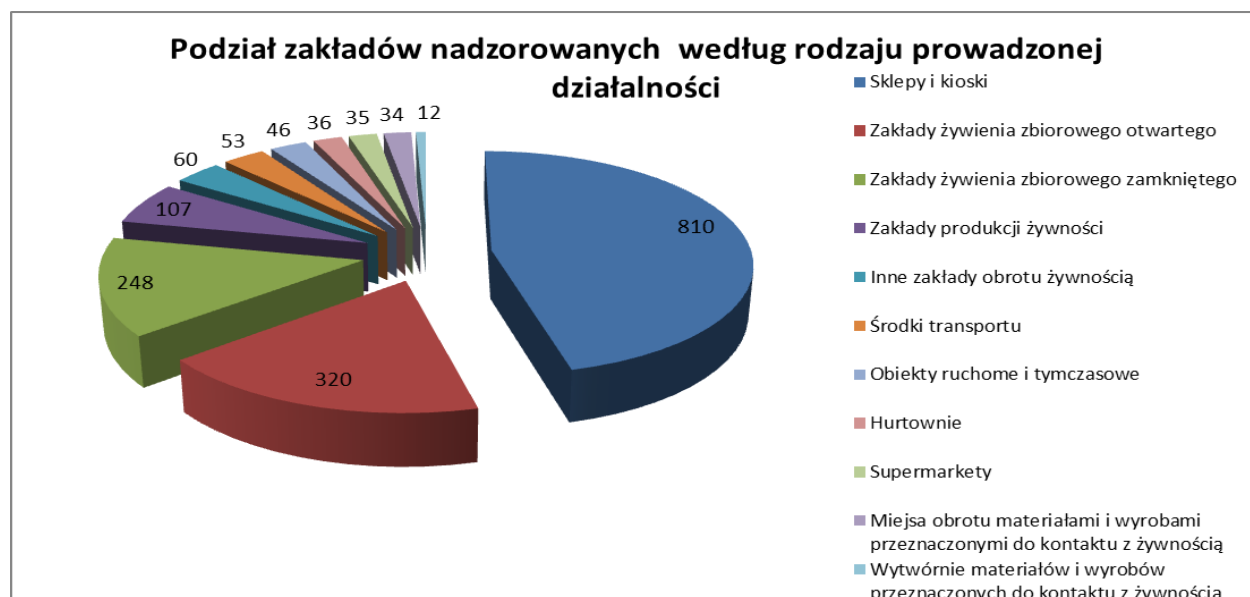
Kryteria oceny sanitarnej obiektów żywności i żywienia:

- stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu oraz stan higieniczno-sanitarny otoczenia zakładu,
- jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji,
- jakość wody stosowanej do przygotowywania żywności,
- stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością,
- transport surowców i wyrobów gotowych,
- gospodarkę odpadami,
- stosowanie systemów kontroli wewnętrznej (GHP, GMP, HACCP).

W roku 2014 przeprowadzono 1216 kontroli w 878 zakładach na terenie powiatu wejherowskiego. Nieprawidłowości zostały stwierdzone w około 200 kontrolowanych zakładach.

Stan sanitarny obiektów żywnościowych

Wykres 9



Zakłady obrotu żywnością (kioski, sklepy spożywcze, super- i hipermarkety)

W tej grupie zakładów najczęściej stwierdzano nieprawidłowości sanitarno-higieniczne, w szczególności w mniejszych sklepach spożywczych. Wśród najczęstszych, powtarzających się co roku nieprawidłowości można wymienić:

- sprzedaż przeterminowanych środków spożywczych,
- przechowywanie poza urządzeniem chłodniczym środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie,
- nieudokumentowany stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością,
- brak zapisów z wykonywanych w ramach systemów kontroli wewnętrznej czynności.

Zakłady produkcji żywności

Większość zakładów produkcji żywności w Wejherowie stanowią piekarnie i cukiernie. Spośród innych obiektów wymienić można wytwórnię lodów, automaty do lodów, wytwórnię chrupek kukurydzianych oraz wytwórnię cukierków.

W tej grupie obiektów najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- niewłaściwy stan techniczno-sanitarny (ubytki w ścianach, posadzce, brudne ściany, sufity, zniszczona stolarka drzwiowa).
- stwierdzenie wykorzystywania do produkcji przeterminowanych surowców.

Zakłady żywienia zbiorowego

W tej grupie wyróżnić można zakłady żywienia zbiorowego otwarte (duża i mała gastronomia) oraz zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (np. piony żywieniowe w szkołach, przedszkolach, żłobkach, kuchnia szpitala).

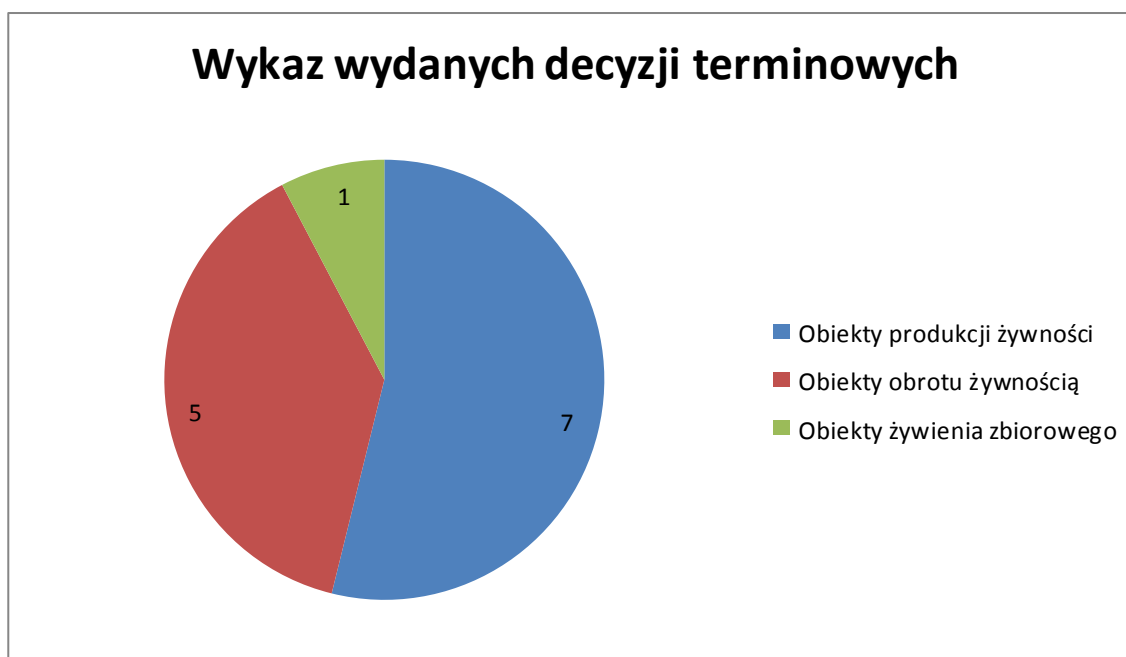
Tak jak w latach poprzednich, najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- wykorzystywanie do przygotowywania potraw przeterminowanej żywności,
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych,
- brak identyfikowalności surowców,
- brak prowadzonych zapisów z wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej czynności.

Nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym zakładów

W roku 2014 wydano 13 decyzji administracyjnych na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego zakładów. Procentowy rozkład przedstawiono na poniższym wykresie:

Wykres 10



Dwie decyzje spośród wymienionych powyżej, wydane z rygiorem natychmiastowej wykonalności, dotyczyły unieruchomienia tego samego sklepu, w związku ze śladami obecności w nim gryzoni. Obiekt, po wykonaniu dwukrotnie deratyzacji przez specjalistyczną firmę, został uruchomiony. Ponadto usunięte zostały uchybienia techniczne stwierdzone podczas kontroli, w tym poprawa zabezpieczenia zakładu przed szkodnikami.

Nadzór nad sklepami spożywczymi w małych miejscowościach

W roku 2014 w dalszym ciągu prowadzono wzmożony nadzór nad sklepami spożywczymi w małych miejscowościach. Przeprowadzono łącznie 76 kontroli oraz nałożono 18 mandatów karnych na łączną kwotę 4800 zł. W związku z brakiem poprawy stanu sanitarnego w tego rodzaju obiektach, zasadne jest dalsze intensyfikowanie kontroli w tego typu zakładach.

Nadzór nad obiektami w miejscowościach turystycznych

Prowadzono wzmożony nadzór podczas trwania sezonu letniego nad tego typu obiektami. W wyniku przeprowadzenia 21 kontroli, w 3 obiektach nałożono mandaty karne na łączną kwotę 700 zł. Widać wyraźną poprawę stanu sanitarno-higienicznego zakładów znajdujących się w miejscowościach turystycznych.

Nadzór nad jakością zdrowotną żywności

W roku 2014 pobrano do badań laboratoryjnych 284 próbki, w tym 272 próbek żywności, 5 próbek kosmetyków oraz 7 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Zakwestionowano 3 próbki:

- środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego – wysokobiałkowy dla sportowców ze względu na nieprawidłowe oznakowanie,
- pączek z kremem ze względu na obecność bakterii Salmonella,
- tort czekoladowy pobrany z prywatnego mieszkania ze względu na zatrucie zbiorowe – próbka kwestionowana ze względu na obecność bakterii Salmonella

System RASFF

Od kilkunastu lat w krajach UE, w tym w Polsce, funkcjonuje System Wczesnego Powiadomiania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach, wykorzystujący wyniki urzędowych badań laboratoryjnych żywności.

W systemie RASFF funkcjonują następujące rodzaje powiadomień:

- **alarmowe** – w przypadku, gdy środek spożywczy może stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia, gdzie powiadomienie musi być przesłane maksymalnie w ciągu 24h od wykrycia zagrożenia,
- **informacyjne** – w przypadku przekroczeń, nie powodujących zagrożenia zdrowia i życia.

Tryb postępowania w przypadku stwierdzenia zagrożenia jest następujący:

1. Zbieranie informacji przez powiatowego inspektora sanitarnego, który wykrył zagrożenie i przesłanie powiadomienia w systemie RASFF do wojewódzkiego inspektora sanitarnego,
2. Analiza otrzymanego powiadomienia przez wojewódzkiego inspektora sanitarnego i przesłanie go do Krajowego Punktu Kontaktowego w Głównym Inspektoracie Sanitarnym.
3. GIS powiadamia wojewódzkich inspektorów sanitarnych, na których terenie znajduje się żywność będąca przedmiotem powiadomienia.
4. Wojewódzcy inspektorzy sanitarni powiadamiają powiatowych inspektorów sanitarnych i obligują ich do monitorowania procesu wycofywania z rynku żywności będącej przedmiotem powiadomienia.

W roku 2014 otrzymano 44 powiadomienia w systemie RASFF, dotyczące następujących zanieczyszczeń środków spożywczych:

- 10 chemicznych (pestycydy, mikotoksyny, metale)
- 3 biologiczne (obecność szkodników),
- 1 mikrobiologiczne,
- 16 dotyczących stosowanie nieautoryzowanego składnika w suplementach diety,

- 14 innych (stosowania surowca niewiadomego pochodzenia, obecność alergenu)

Ponadto otrzymano 4 powiadomienia dotyczące materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w związku z migracją z nich szkodliwych substancji do żywności.

W wyniku podjętych działań w związku z otrzymanymi powiadomieniami w systemie RASFF Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie wycofał z obrotu m.in.:

- 11 szt. wyrobu pn. „Tarka do ziemniaków” - migracja niklu,
- 26 szt. produktu naturalnie bezglutenowego pn. „Kasza kukurydziana” - obecność składnika alergennego,
- 7 szt. środka spożywczego – „Rodzinki sułtanki” - brak deklaracji na etykiecie produktu o występowaniu składnika alergennego,
- 4 kg migdałów w czekoladzie - obecność pleśni i szkodników,
- 25 szt. produktu „Mąka krupczatka” - obecność zanieczyszczeń fizycznych oraz niewłaściwe cechy organoleptyczne,
- 72 szt. środka spożywczego „Otręby pszenne SANTE” - przekroczenie dopuszczalnego poziomu deoksynivalenolu (DON),
- 2 szt. produktu pn. „Pieczarki marynowane całe” – przekroczenie dopuszczalnego limitu dwutlenku siarki i jego pochodnych.

Kontrole akcyjne i interwencyjne

W roku 2014 przyjęto 86 interwencji dotyczących obiektów na terenie powiatu wejherowskiego. Dotyczyły one następujących nieprawidłowości:

- niewłaściwa jakość zakupionych środków spożywczych,
- wprowadzanie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych,
- obecność szkodników,
- brak zachowania higieny przez pracowników,
- zły stan sanitarno-higieniczny zakładów.

25 interwencji było zasadnych.

Kontrole akcyjne, które przeprowadzono w roku 2014 miały na celu zwiększenie nadzoru nad legalnością pochodzenia białych kiełbas przed świętami Wielkanocnymi oraz nad prawidłowym postępowaniem z odpadami na terenie sklepów wielkogabarytowych oraz na przydrożnych parkingach, w związku z wystąpieniem epidemii afrykańskiego pomoru świń (ASF) za wschodnią granicą oraz wystąpienia pojedynczych przypadków ASF na terenie kraju. Obawiano się przyniesienia do kraju przez wschodnich turystów wirusa ASF razem z przetworzonymi środkami spożywczymi zawierającymi zakażone mięso wieprzowe. Przeprowadzono 2 kontrole w tym zakresie w centrach handlowych, nie wykryto nieprawidłowości. Skierowano także pisma do zakładów gastronomicznych prowadzących działalność w centrach handlowych, informujące o konieczności prawidłowego postępowania

z odpadami gastronomicznymi, zawierającymi składniki pochodzenia zwierzęcego.

Ponadto przeprowadzono 24 akcyjne kontrole miejsca wypoczynku dzieci i młodzieży podczas ferii zimowych i wakacji, kontrola w jednym przypadku zakończyła się nałożeniem mandatu karnego na organizatora.

Wnioski o ukaranie

Skierowano 10 wniosków o ukaranie do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku. Wnioski kierowano w następujących przypadkach:

- rozpoczęcia działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów nadzorowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- rozszerzenia profilu prowadzonej działalności poza zakres określony w decyzji,
- uniemożliwienia przeprowadzenia urzędowej kontroli żywności,
- wprowadzania do obrotu środków spożywczych bez oznakowania w języku polskim.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nie uznał 2 wniosków, w pozostałych nałożył grzywny w łącznej wysokości 44.000 zł.

Nadzór nad środkami zastępczymi

W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że do obrotu wprowadzany jest produkt psychoaktywny, niebezpieczny dla zdrowia i życia, Państwowy Inspektor Sanitarny może podjąć następujące działania:

- Wstrzymać produkcję lub wprowadzanie do obrotu albo nakazać wycofanie z obrotu,
- Zatrzymać produkt na okres maksymalnie 18 miesięcy w celu wykonania badań,
- Zakazać prowadzenia działalności w pomieszczeniach lub obiektach wykorzystywanych do produkcji lub obrotu środkami zastępczymi na okres maksymalnie 3 miesięcy.
- W przypadku stwierdzenia, że produkt stwarza zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi nałożyć karę pieniężną w wysokości od 20.000 zł do 1.000.000 zł.

W 2014 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie otrzymał do załatwienia 2 sprawy dotyczące podejrzenia wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Pierwsza z nich została przekazana przez Prokuraturę Rejonową w Gdyni, za pośrednictwem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdyni i dotyczyła podejrzenia wprowadzania do obrotu środka zastępczego przez osobę fizyczną – mieszkańca powiatu wejherowskiego, przy której w wyniku przeszukania funkcjonariusze Policji znaleźli krystaliczną substancję. Przeprowadzone badania wykazały, że był

to środek zastępczy – bufedron. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie w wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego nie znalazł dowodów na wprowadzanie do obrotu środka zastępczego. W związku tym wydał decyzję o umorzeniu postępowania administracyjnego w sprawie podejrzenia wprowadzania do obrotu środka zastępczego oraz orzekł zniszczenie zatrzymanej substancji na koszt Skarbu Państwa.

W drugiej ze spraw Prokuratura Rejonowa w Wejherowie przekazała materiał z postępowania przeprowadzonego przez funkcjonariuszy Komendy Powiatowej Policji w Wejherowie, który zawierał dowody na wprowadzanie do obrotu substancji psychoaktywnej przez osobę fizyczną. Przeprowadzone badania wykazały, że były to środki zastępcze: 3-metylometykatynon (3mmc), 5-methoxy-diisopropyltryptamina (5-MeO-DiPT) oraz 4-Acetoksy-N,N-dimetylotryptamina (4-AcO-DMT). Po przeanalizowaniu zgromadzonego przez Prokuraturę materiału dowodowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie wszczął postępowanie administracyjne wobec osoby fizycznej, które zostało zakończone na początku 2015r wydaniem decyzji nakazującej wstrzymanie wprowadzania do obrotu środków zastępczych, zniszczenie zatrzymanych środków zastępczych na koszt osoby, która wprowadzała je do obrotu oraz nałożeniem kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu środka zastępczego w wysokości 30.000 zł.

Dodatkowo, w celu zapobieżenia wprowadzania do obrotu środków zastępczych prowadzone były przez Stację w roku 2014 następujące działania:

- Prowadzono monitoring stron internetowych pod kątem wprowadzania do obrotu środków zastępczych,
- Prowadzono akcje edukacyjne – dystrybucję ulotek w szkołach ponadpodstawowych oraz miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży,

Nadzór nad produkcją pierwotną

Konieczność wzmożenia nadzoru nad produkcją pierwotną wynika m.in. z przypadków stwierdzenia wirusów przenoszonych drogą pokarmową (norowirusów, wirusa WZW A) na powierzchni owoców jagodowych pochodzących z Polski, sprzedawanych na rynkach krajów Unii Europejskiej. Skutkiem obecności wirusów była epidemia WZW typu A w latach 2013-2014 w krajach, do których owoce te były importowane (zwłaszcza we Włoszech). W świeżych owocach miękkich głównym źródłem zanieczyszczenia wirusami są miejsca produkcji. Do zanieczyszczenia owoców może dojść gdy uprawa odbywa się na glebie, do której przenikają lub są wylewane nieczystości lub przez użycie wody zanieczyszczonej fekaliami ludzkimi. Niewłaściwa higiena personelu także może być przyczyną zanieczyszczenia owoców. Dlatego konieczne jest podjęcie działań mających na celu wyegzekwowanie właściwych warunków sanitarno-higienicznych produkcji pierwotnej.

W roku 2014 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny przeprowadził szeroko zakrojoną akcję informacyjną dla podmiotów prowadzących produkcję pierwotną (gospodarstw rolnych, plantatorów owoców), ze szczególnym uwzględnieniem upraw owoców i warzyw, które mogą być spożywane w stanie surowym. Do urzędów gmin oraz organizacji zrzeszających rolników przesłano informacje dotyczące konieczności rejestracji przedmiotowej działalności przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wejherowie oraz informacje dotyczące wymagań sanitarno-higienicznych dla produkcji pierwotnej. W wyniku podjętych działań zarejestrowanych zostało 29 podmiotów prowadzących produkcję pierwotną.

OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO- WYCHOWAWCZYCH

Spełnienie wymogów higienicznych i zdrowotnych w przedmiotowych placówkach jest oceniane na podstawie stanu sanitarno- higienicznego i technicznego budynków, procesu higienizacji nauczania, zaplecza sportowego oraz sposobu dożywiania dzieci i młodzieży szkolnej.

PLACÓWKI SZKOLNE

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 109 kontroli w 88 placówkach, na 98 podległych. Część placówek jest połączona w zespoły szkół, w związku z czym ilość obiektów jest mniejsza. PPIS w Wejherowie nie nadzoruje szkół ponadgimnazjalnych, w których starostwo jest organem prowadzącym lub założycielskim. W tych obiektach nadzór sprawuje inspektor wojewódzki.

Tabela 8 Zestawienie liczby podległych placówek szkolnych z wyszczególnieniem liczby uczniów

Typ placówki	Liczba obiektów	Liczba uczniów
Szkoły podstawowe	55	18676
Gimnazja	26	6976
Szkoły ponad gimnazjalne (nie podległe Starostwu)	4	959
Inne (m.in.szkoły specjalne, szkoły muzyczne i placówki pracy pozaszkolnej)	13	355
Ogółem	98	26966

Zestawienie nie obejmuje szkół ponadgimnazjalnych podległych Starostwu w Wejherowie.

Stan sanitarno-higieniczny i techniczny sprzętu, pomieszczeń i budynków

W 2014 roku nieprawidłowości stwierdzono w 1/5 skontrolowanych placówek, nieco więcej niż w roku poprzednim. Większość nakazów administracyjnych dotyczyła poprawy stanu sanitarno-technicznego pojedynczych pomieszczeń szkolnych.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono szereg inwestycji, mających za zadanie poprawę warunków sanitarnych, między innymi rozbudowano Zespół Kształcenia i Wychowania w Strzebielinie o nowy pion żywieniowy wraz ze stołówką i pomieszczeniami przedszkola oraz dobudowano do kompleksu pomieszczenia dla gimnazjum. W Zespole Szkół w Bojanie oddano do użytku nową salę gimnastyczną. W sumie w 10 placówkach oddano do użytku inne obiekty sportowe m.in. siłownie napowietrzne, boiska wielofunkcyjne, place rekreacyjno-sportowe.

Ocena warunków do utrzymania higieny osobistej przez uczniów.

Z roku na rok poprawiają się warunki utrzymania higieny w szkołach. Sanitariaty zaopatrzone są w środki do higieny osobistej typu mydło w płynie i ręczniki jednorazowego użytku. Braki w/w środków zdarzają się tylko w pojedynczych przypadkach. Wszystkie placówki mają zapewnioną zimną i ciepłą wodę bieżącą. Brak kanalizacji centralnej stwierdzono w 32 placówkach oświatowych, są to najczęściej szkoły podstawowe i przedszkola zlokalizowane w małych miejscowościach na terenie powiatu. Nie powoduje to jednak zaniedbań w zakresie utrzymania właściwych warunków higienicznych w tych placówkach.

Higienizacja procesu nauczania

Pojęcie to obejmuje ocenę następujących aspektów:

- dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii, rozkład zajęć lekcyjnych,
- warunki zdrowotne w szkolnych pracowniach komputerowych,
- realizacja wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych
- warunki do praktycznej nauki zawodu

Ocenę dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków.

- przeprowadzono w 31 placówkach na 680 stanowiskach, nieprawidłowości stwierdzono zaledwie na kilku stanowiskach.

Higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych

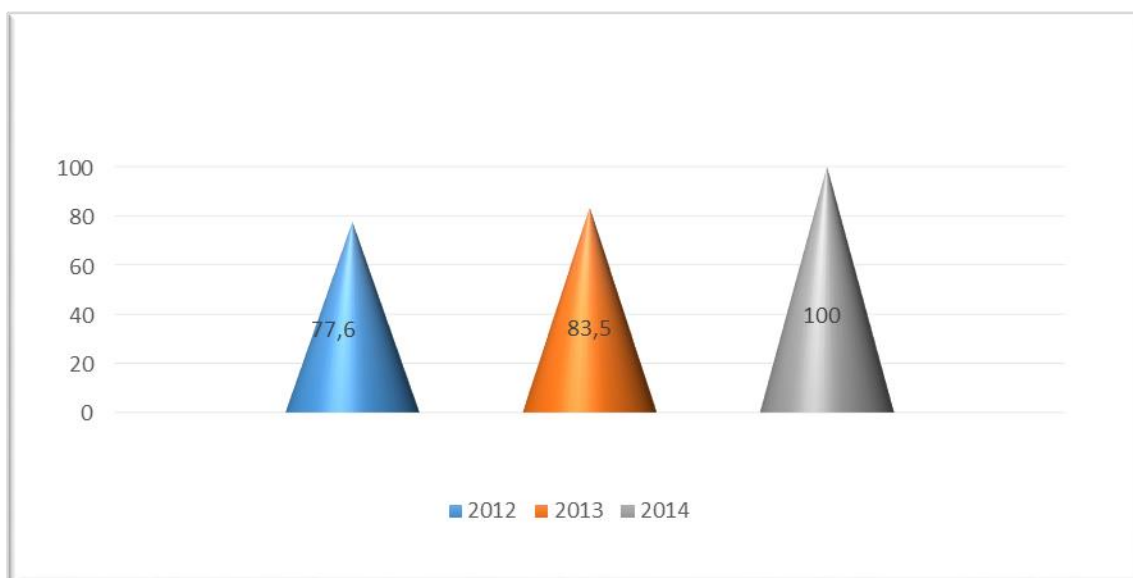
- przeprowadzono w 29 placówkach szkolnych w 232 oddziałach, nieprawidłowości stwierdzono w 4% oddziałów, gdy w 2013r. aż w 22%.

Z uwagi na stwierdzane wcześniej nieprawidłowości, przed rozpoczęciem roku szkolnego 2014/2015 przesłano pisma do Dyrektorów szkół z prośbą o uwzględnienie w planach zajęć obowiązujących kryteriów oceny tygodniowych planów zajęć dydaktyczno-wychowawczych t.j. równomiernego obciążania uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia i rozpoczynania zajęć o stałej porze.

Ocenę zapewnienia uczniom możliwości pozostawienie w szkole podręczników i przyborów szkolnych.

- przeprowadzono we wszystkich szkołach. Stwierdzono poprawę w stosunku do roku poprzedniego, gdyż wszystkie placówki zapewniły taką możliwość (w 2013r. było to 84 %). Wymóg ten jest spełniony poprzez doposażenie placówek w meble na pomoce dydaktyczne, indywidualne szafki na podręczniki szkolne oraz indywidualne szafki odzieżowe.

Wykres 11 Procent szkół zapewniających możliwość pozostawienia przyborów w latach 2012-2014



Warunki zdrowotne w szkolnych pracowniach komputerowych

Wszystkie placówki szkolne posiadają pracownie komputerowe. Wymogi dotyczące zachowania prawidłowych odległości między sąsiadującymi monitorami i między uczniem a tyłem sąsiedniego monitora są zachowane. Krzesła i stoliki są dostosowane do wymagań ergonomii. We wszystkich pracowniach opracowano regulaminy bhp. Nieprawidłowości w w/w pracowniach nie stwierdzono.

Realizacja wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych

W roku bieżącym 2 szkoły ponad gimnazjalne i 22 gimnazja posiadały substancje i preparaty chemiczne. Nieprawidłowości w zakresie posiadania aktualnego spisu, odpowiedniego oznakowania i przechowywania tych substancji nie stwierdzono.

Warunki do praktycznej nauki zawodu

W 2014r. wykreślono z rejestru jedyne na naszym terenie warsztaty szkolne mieszczące się w Wejherowie przy Ośrodku Szkolno-Wychowawczym Nr 2 dla Nieśłyszących. Obecnie uczniowie praktyczną naukę zawodu odbywają poza budynkami szkół.

Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach.

81 placówek zapewniło uczniom jakikolwiek posiłek, w tym 74 placówki wydawały obiady. Szkoły nie zapewniające żadnych posiłków, to: Szkoła Podstawowa w Głodnicy, Zasadnicza Szkoła Rzemiosł w Wejherowie, Gimnazjum i Liceum Salezjańskie w Rumi. W 7 szkołach wydawane są tylko śniadania dla dzieci i młodzieży objętych opieką społeczną.

Łącznie z ciepłych posiłków korzystało 31 % uczniów na terenie powiatu (33% w r. poprzednim), w tym z dofinansowania do posiłku korzystała połowa żywionych uczniów. Najwięcej uczniów korzystało z nieodpłatnych obiadów w gminie Gniewino (100% dożywianych uczniów), natomiast gminy Choczewo, Szemud, Linia i Łęczycze zapewniły posiłki dla prawie połowy uczniów. Stopniowo poprawia się dożywianie uczniów w szkołach w Redzie. W 2012r. zaledwie 5% uczniów korzystało z obiadów w stołówkach szkolnych, w 2013 było ich 11%. Obecnie odsetek dożywianych uczniów na terenie miasta wynosi 13%.

Stołówki szkolne

Urzędową kontrolą żywności objętych jest 54 obiektów szkolnych, prowadzących żywienie zbiorowe uczniów (szkoły i zespoły szkół)

W 33 placówkach funkcjonują piony kuchenne, a do 21 szkół posiłki dostarczane są w systemie cateringowym przez firmę wybraną przez MOPS lub GOPS.

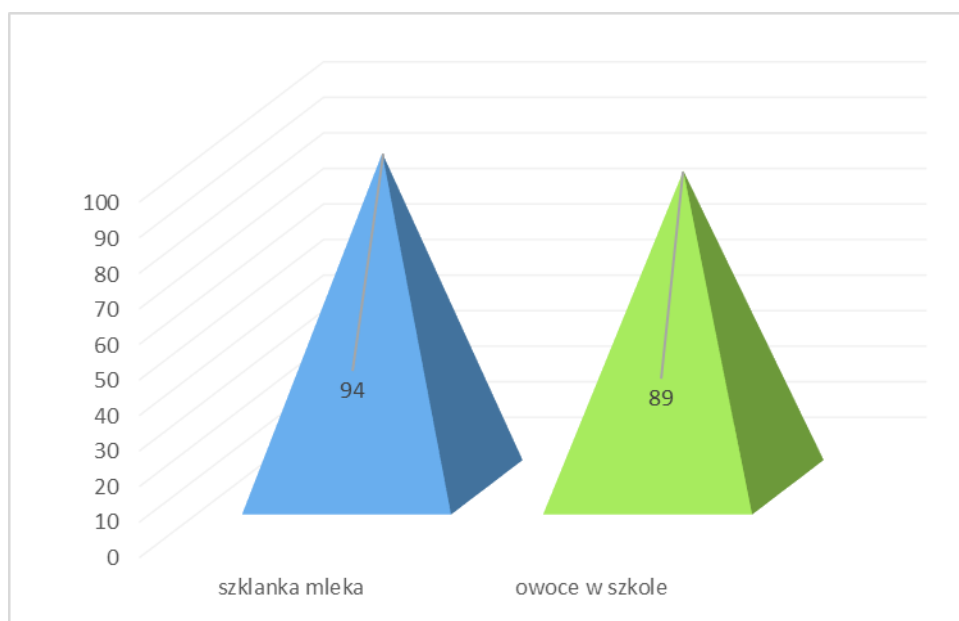
Podczas 27 kontroli przeprowadzonych w pionach kuchennych nie stwierdzono nieprawidłowości odnośnie stanu technicznego. Uchybienia techniczne wynikające z użytkowania (typu odpryski farb, uszkodzony drobny sprzęt itp.) są z reguły usuwane na bieżąco lub w trakcie remontów w okresie wakacyjnym. Prawie wszystkie placówki posiadają opracowane i wdrożone procedury oparte na zasadach HACCP oraz program warunków wstępnych (procedury i instrukcje GHP i GMP). Dyrekcja szkół podchodzi odpowiedzialnie do zapewnienia bezpieczeństwa żywności w placówkach, dbając o regularne szkolenia personelu i zapewniając właściwe środki do realizacji procedur i instrukcji dobrych praktyk higienicznych i produkcyjnych. Personel w placówkach szkolnych jest stały i doświadczony co sprawia, że nie ma przypadkowości w podejmowanych działaniach i przestrzegane są przyjęte instrukcje i procedury.

Należy zauważyć, że o ile stan techniczny i stan sanitarno-higieniczny pionów kuchennych w szkołach nie budzi większych zastrzeżeń, to jakość żywienia dzieci owszem. Często stwierdzone jest używanie wielu produktów przetworzonych (np. kostki warzywne, rosółowe, dania instant) zamiast świeżych (np. owoców, warzyw, mięsa). Żywienie dzieci w wielu placówkach ma formę „dożywiania” (np. tylko zupa z wkładką typu parówka) i posiłek w nich podawany trudno oceniać jako prawidłowe danie obiadowe. Do 21 szkół posiłki dostarczane są w systemie cateringowym przez firmę wybraną przez MOPS lub GOPS.

Programy szkolne „Owoce w szkołach” i „Szkłanka mleka”

Na tym samym poziomie utrzymuje się odsetek szkół, uczestniczących w programach mających na celu nieodpłatne udostępnianie uczniom klas I-III surowych owoców, warzyw oraz mleka. W roku sprawozdawczy 94% szkół podstawowych wzięło udział w programie „Szkłanka Mleka”, a 89% szkół podstawowych w programie „Owoce w szkole”. Odnotowano pojedyncze interwencje rodziców, dotyczące niewłaściwego stanu organoleptycznego oferowanych produktów. W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności podjęto stosowne działania, mające na celu uniknięcie podobnych sytuacji w przyszłości. Oba programy finansowane przez Agencję Rynku Rolnego Oddział w Gdyni.

Wykres 12 Procentowy udział uczniów klasach I-III w w/wym programach



Sklepiki szkolne

W podległych placówkach oświatowych zlokalizowane są 34 sklepiki, z czego:

- 3 prowadzone są przez samorzady uczniowskie,
- 29 punktów przez agentów.

W szkołach miejskich funkcjonują 24 sklepiki, 10 w placówkach wiejskich. W trakcie kontroli placówek szkolnych omawiano z dyrektorami prawidłowy asortyment środków spożywczych, który powinien być oferowany do sprzedaży uczniom w sklepikach szkolnych.

Ponadto w maju 2014 r. przeprowadzono szkolenie dla agentów sklepików oraz dyrektorów szkół dotyczące uświadczenia istotności prawidłowego żywienia dzieci poprzez zmianę asortymentu oferowanych produktów i promowanie środków spożywczych korzystnie wpływających na zdrowie dzieci. W szkoleniu wzięło udział 32 osoby, w tym 25 agentów. Dostęp do zdrowej żywności w sklepiku szkolnym przy jednoczesnym wyeliminowaniu „jedzenia śmieciowego” jest niezwykle istotny do prawidłowego rozwoju dzieci i zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, takim jak otyłość, cukrzyca, nadciśnienie. Podczas szkolenia omówiono także zmiany w przepisach, które wejdą w życie w roku szkolnym 2014/2015. Zgodnie z nowym rozporządzeniem asortyment oferowany dzieciom w placówkach oświatowych zostanie ograniczony i nie będzie można sprzedawać żywności, w której jest np.: zbyt dużo cukru, syropu glukozowo – fruktozowego, soli itp.

W ramach programu „Trzymaj Formę” w 7 sklepikach szkolnych pojawiły się właściwe produkty spożywcze, takie jak kanapki, produkty

mleczne, orzeszki i nasiona tj. słonecznik, dynia oraz soki, woda nie gazowana i świeże owoce.

W 2014 r. przeprowadzono 11 kontroli w sklepikach szkolnych. Nie stwierdzono naruszenia wymagań higieniczno-sanitarnych. Placówki zostają sukcesywnie zatwierdzane do prowadzenia działalności w zakresie sprzedaży środków spożywczych, a niektóre także do przygotowywania kanapek.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i rekreacji.

Placówki szkolne w głównej mierze korzystają z własnego zaplecza sportowego, sporadycznie udostępniane są obiekty sportowe prowadzone przez gminy. Odnotowuje się dalszą, stopniową poprawę warunków organizacji zajęć wf-u.

- 3/4 placówek posiada sale gimnastyczne wraz z zapleczem sanitarnym
- 1/5 placówek szkolnych posiada niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć w-f, gdzie do dyspozycji uczniów są tylko sale rekreacyjne lub zastępcze, bez właściwego zaplecza sanitarnego.
- w 11 placówkach zajęcia odbywają się na korytarzach. W większości są to małe szkoły wiejskie, ale problem dotyczy również kilku dużych szkół miejskich. Szczególnie trudna jest sytuacja w Szkole Podstawowej nr 9 w Wejherowie, liczącej około 1000 uczniów, gdzie pomimo posiadania niewielkiej Sali gimnastycznej, zajęcia w-f odbywają się na korytarzach.

Ocena wypoczynku dzieci i młodzieży.

Tabela 9 Zestawienie letniego i zimowego wypoczynku organizowanego na terenie powiatu.

	Liczba obiektów						Liczba uczestników	
	Zgłoszonych		Skontrolowanych		Z nieprawidłowościami			
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Wypoczynek zimowy	23	18	14	14	2	1	1413	2846
Wypoczynek letni	82	113	61	66	1	2	4863	4264

Obecnie przeważają krótkie, kilkudniowe formy wypoczynku, organizowanego zarówno zimą jak i latem. Każdy turnus wymaga zgłoszenia do Kuratorium Oświaty, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania organizatora wypoczynku. Zgłoszenie to jest następnie przekazywane poprzez elektroniczną bazę danych do kuratorium, właściwego ze względu na lokalizację wypoczynku. Od kilku lat nie ma wymogu uzyskiwania przez organizatorów kwalifikacji sanitarnej obiektu, natomiast w zgłoszeniu do

kuratorium należy podać szczegółowe informacje dotyczące wieku i liczby uczestników oraz wychowawców, sposobu organizacji wyżywienia, miejsca i warunków zakwaterowania. Wszystkie obiekty zgłoszone do kuratorium są umieszczane w Rejestrze placówek wypoczynku, prowadzonym przez PSSE w Wejherowie. Jak wynika z zamieszczonej powyżej tabeli, część krótkotrwałych turnusów nie jest objęta kontrolą sanitarną, ze względu na trudności organizacyjne. Natomiast skontrolowane zostały wszystkie obiekty oraz miejsca wypoczynku. Stwierdzone pojedyncze nieprawidłowości dotyczyły braku systematycznego prowadzenia zapisów w ramach procedur HACCP oraz niewłaściwego stanu sanitarnego pojedynczych sanitariatów i miejsc wypoczynku.

Obozy, posiadające własne ujęcie wody są zobowiązane do przedstawienia przed rozpoczęciem turnusu wyniku, potwierdzającego właściwą jakość wody. Z uwagi na zbyt późno przeprowadzane badania wody w latach ubiegłych, polecono organizatorom wypoczynku pod namiotami wykonanie badania wody przeznaczonej do spożycia w terminie 21 dni przed rozpoczęciem obozu. W przypadku niewłaściwej jakości wody umożliwia to podjęcie działań mających na celu poprawę jej jakości. Większość organizatorów dostosowała się do wyznaczonego terminu.

Ocena warunków sanitarnych w przedszkolach, punktach przedszkolnych i żłobkach.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 117 kontroli w 106 żłobkach i przedszkolach.

Tabela 10 Zestawienie liczby podległych placówek żłobkowych i przedszkolnych w latach 2013-2014.

Typ placówki	Liczba obiektów		Liczba dzieci	
	2013	2014	2013	2014
Żłobki	19	24	227	297
Punkty przedszkolne i przedszkola	86	85	4693	4531
Ogółem	105	109	4920	4828

W stosunku do roku poprzedniego liczba placówek dla najmłodszych dzieci nie uległa zasadniczej zmianie, natomiast zauważa się dużą rotację w tworzeniu i likwidowaniu żłobków, punktów przedszkolnych i przedszkoli. W bieżącym roku utworzono 3 nowe żłobki i 2 kluby dziecięce z czego 2 powstały przy przedszkolach, a 3 przekształciły się z punktów opieki. Utworzono 8 nowych przedszkoli, 4 w nowych budynkach i 4 w obiektach istniejących. W miesiącu grudniu 2014r. dobiegły końca programy unijne, dofinansowujące placówki opiekuńczo- wychowawcze dla najmłodszych dzieci. Na terenie powiatu funkcjonowały tego typu 23 placówki, w tym 20

prowadzonych przez Fundację Pozytywne Inicjatywy w Pucku oraz 3 gminne. Na dzień dzisiejszy mamy informację o zamknięciu 3 placówek w gminie Linia, oraz 2-ch prowadzonych przez fundację. Do chwili obecnej nie wpłynął wniosek informujący o wykreśleniu z rejestru bądź przekształceniu którejś z pozostałych placówek.

Z roku na rok poprawia się sytuacja wyposażenia pomieszczeń w meble z atestami lub certyfikatami. W bieżącym roku 67 placówek przedszkolnych posiadało meble w 100% z certyfikatami, 14 powyżej 50% a tylko w 1 poniżej 50% z certyfikatem.

We wszystkich kontrolowanych placówki zapewnione są właściwe warunki do utrzymania prawidłowej higieny osobistej dzieci, w każdym sanitariacie dostępne są środki higieniczne mydło w płynie, i jednorazowe ręczniki.

W 2014 roku nieprawidłowości stwierdzono w 11% podległych placówkach, w 2013r. odsetek placówek z nieprawidłowościami był dwa razy większy. W roku sprawozdawczym wydano 7 decyzji administracyjnych, dotyczących głównie poprawy stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń.

Nieprawidłowości typu brak prawidłowo przechowywanej pościeli, brak wyposażenia placówki w meble z certyfikatem lub atestem stwierdzono w żłobkach lub małych placówkach zlokalizowanych w budynkach mieszkalnych. Sporadycznie nieprawidłowości stwierdza się w nowo powstałych placówkach przedszkolnych.

Ochrona terenów rekreacyjnych i sportowych przed zanieczyszczeniem przez zwierzęta

W 2014r. 70% przedszkoli i żłobków posiadało place zabaw. Wszystkie placówki oświatowo-wychowawcze posiadały właściwe ogrodzenie terenu. Piaskownice były w 100% właściwie zabezpieczone.

Interwencje dot. Placówek oświatowo-wychowawczych

Interwencje, najczęściej anonimowe, które były zgłaszane w 2014r. do PSSE w Wejherowie (7 przypadków w tym 3 zasadne) dotyczyły m.in.:

- braku dostępu uczniów do pryszniców po zajęciach w-f w Gimnazjum nr 2 w Redzie
- niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych na obozie letnim
- złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń rozbieralni i zapleczy sanitarnych przy pionie sportowym.

Pomimo naszych starań, Dyrektor Gimnazjum Nr 2 w Redzie nie udostępnił pryszniców po zajęciach wf-u, tłumacząc się wysoce nieprzewidywalnym zachowaniem grup klasowych na poziomie gimnazjalnym zagrażającym bezpieczeństwu uczniów (dewastacje, walki, używki). Z posiadanych przez nas informacji wynika, że podobne stanowisko mają

w tej kwestii dyrektorzy większości placówek. Tymczasem z doświadczeń dyrektorów tych gimnazjów, którzy udostępniają prysznice swoim wychowankom wynika, że liczba chętnych do korzystania z prysznicy po zajęciach nie jest tak duża, by kwestia nadzoru sprawiała szczególne trudności organizacyjne – przykładem są gimnazjum w Luzinie, Bolszewie czy gimnazjum Nr 4 w Rumii.

Brak jasno sformułowanych ustaleń prawnych nakazujących udostępnienie pryszniców przy salach gimnastycznych powoduje niemożność wyegzekwowania od Dyrektorów tego wymogu na drodze postępowania administracyjnego. Niemniej jednak wątpliwe wydaje się w tej sytuacji realizowanie podstawowego zadania szkoły, jakim jest zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez szkołę, jak również utrwalanie właściwych nawyków higienicznych. W efekcie dobrze przygotowane i wyposażone zaplecza sanitarno-higieniczne stoją puste.

Mandaty

W 2014r. nałożono 2 mandaty karne na sumę 200 zł. Dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarnego zapleczy sanitarnych na obozie letnim oraz w zespole szkół w Wejherowie.

ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Nadzór sanitarny, oprócz nadzoru bieżącego obejmującego funkcjonujące już pomioty, realizowany jest również w trybie nadzoru zapobiegawczego. Państwowa Inspekcja Sanitarna uczestniczy i wywiera wpływ na inwestycje budowlane i przedsięwzięcia gospodarcze na etapie ich planowania, lokalizowania, projektowania i realizacji.

W roku 2014r podjęto w tym zakresie następujące działania:

1. Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów planistycznych (94 sprawy):
 - studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego (4 szt.) oraz
 - miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego (32 szt.),
 - stopień szczegółowości i zakresy opracowywanych na ich potrzeby prognoz wpływu na środowisko (58 przypadków).

W stosunku do roku wcześniejszego wpłynęło o 1/5 mniej wniosków.

2. Analizowanie z punktu widzenia ochrony zdrowia ludzkiego, pod kątem potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania planowanych przedsięwzięć inwestycyjnych i gospodarczych na środowisko. W 2014r. PPIS w Wejherowie wnioskował o przeprowadzenie takiej oceny w 4 na 50 przypadków. Świadczy to o tym, że przedłożone informacje o planowanych przedsięwzięciach były wystarczająco rzetelne i wyczerpujące.

Warte podkreślenia jest dalsze pojawianie się wniosków w sprawie budowy elektrowni fotowoltaicznych (4 wnioski) i elektrowni wiatrowych (10 wniosków, w tym dwa w sprawie uzgodnień warunków środowiskowych). Świadczy to o aktywności przedsiębiorców w dziedzinie poszukiwania alternatywnych źródeł energii.

Zwraca uwagę wzrost ilości wniosków dotyczących inwestycji drogowych – bezkolizyjnych powiązań drogowych, remontów i budowy ulic i budowy tunelu – 5 wniosków na terenie miasta Wejherowa (3 wnioski w roku ubiegłym).

3. Uzgadnianie opracowań projektowych oraz wydawanie opinii o obiektach przeznaczonych do użytkowania. W 2014 roku uzgodniono 16 – o 4 mniej niż w roku 2013.
4. Po przeprowadzeniu kontroli sanitarnych w obiektach oddawanych do użytku wydano 53 opinie (57 w r. 2013), z tego:
 - a. 21 dotyczyło żłobków, przedszkoli i punktów przedszkolnych (o 14 mniej niż w roku wcześniejszym !);
 - b. 18 – podmiotów świadczących usługi lecznicze (o 4 mniej niż rok wcześniej).

NADZÓR LABORATORYJNY

Nasze Laboratorium działa w strukturze Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych inspekcji sanitarnej i wykonuje badania kału na obecność chorobotwórczych pałeczek jelitowych. W ramach usług zleconych wykonujemy odpłatnie badania wody do spożycia, wody z basenów i kąpielisk, wymazy czystościowe oraz badania skuteczności procesów sterylizacji w placówkach medycznych.

Tabela 11 Zestawienie liczbowe badań laboratoryjnych w latach 2012-2014

Rodzaj próbek		Rok		
		2012	2013	2014
Badania kału	Nadzór	1048	1288	1334
	zlecenia	6173	6006	6650
Identyfikacja serologiczna szczepów Salmonella	zlecenia	-	-	49
Badania wody	zlecenia	691	736	719
Wymazy czystościowe	zlecenia	19	3	7
Badanie skuteczności sterylizacji	zlecenia	487	505	519

Urzędowe badania jakości żywności prowadzone są w Laboratorium przy WSSE w Gdańsku a jakości wody w Laboratorium przy PSSE w Lęborku.

W roku sprawozdawczym 2014 Polskie Centrum Akredytacji, potwierdziło spełnienie przez laboratorium wymagań akredytacyjnych. Uzyskaliśmy również bardzo dobry wynik w corocznych, obowiązkowych Międzylaboratoryjnych Badaniach Biegłości POLMICRO 2014 oraz AQUA 2014.

DZIAŁANIA KONTROLNO-REPRESYJNE

Tabela 12

	Epidemiol.		Higiena Żywności		Higiena Komunalna		Higiena Szkolna		Higiena Pracy		Ogółem	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Liczba obiektów skontrolowanych	194	204	907	878	464	534	255	257	171	166	1991	2039
Liczba kontroli	219	243	1252	1216	691	561	306	310	264	250	2732	2580
Pobór prób (woda, żywność, inne)	-	-	296	468	461	410	-	10	-	1	657	889
Liczba decyzji nakazowych	60	53	19	13	26	30	16	26	104	90	225	212
Liczba nałożonych mandatów	4	3	64	77	4	5	2	2	0	0	74	87
Kwota nałożonych mandatów	600	700	13200	19000	700	1000	200	200	0	0	14700	20900
Postępowanie egzekucyjne	0	0	0	0	1	1	0	0	3	5	4	6

Działania planowane do realizacji w 2015r.

W związku ze stwierdzonymi w 2014 r. nieprawidłowościami, dotyczącymi nieprzestrzegania przez podległe podmioty przepisów dotyczących wymagań higieniczno-zdrowotnych, planujemy w roku bieżącym wzmocnić nadzór w następujących zagadnieniach:

1. Zmiana asortymentu w sklepikach szkolnych pod kątem racjonalnego żywienia dzieci,
2. Wzmocnienie nadzoru nad sposobem prowadzenia żywienia w domach opieki społecznej - prowadzenie ocen żywienia,
3. Wzmocnienie nadzoru nad firmami cateringowymi oraz placówkami, do których posiłki są dostarczane w systemie cateringowym,

4. Objęcie nadzorem produkcji pierwotnej, w szczególności plantatorów owoców w związku z pojawiającymi się podejrzeniami zakażeń wirusem WZW A, których źródłem mogą być owoce.
5. Zwrócenie szczególnej uwagi na właściwe wyposażenie nowo powstałych żłobków i punktów przedszkolnych w meble z atestem lub certyfikatem oraz właściwe przechowywanie pościeli i leżaków.
6. Wzmożenie nadzoru w podmiotach leczniczych w następującym zakresie:
 - a) prowadzenia przez te podmioty kontroli wewnętrznej dotyczącej zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych,
 - b) prawidłowości ciągów sterylizacyjnych w podmiotach leczniczych,
 - c) stosowania środków ochrony indywidualnej oraz prawidłowej higieny rąk.
 - d) prawidłowego postępowania z niebezpiecznymi odpadami medycznymi.
7. Położenie szczególnego nacisku na poprawę wyszczepialności dzieci i młodzieży w 14 i 19 r.ż.
8. Podjęcie działań mających na celu zmniejszenie ilości osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych.
9. Egzekwowanie wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i tatuażu.
10. Egzekwowanie wdrożenia wymagań w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

W ramach działalności oświatowo zdrowotnej i promocji zdrowia realizowaliśmy 7 ogólnopolskich programów i 1 własny pilotażowy projekt edukacyjny. Zorganizowaliśmy 3 konkursy plastyczne, 3 Przeglądy Małych Form Teatralnych, Turniej Wiedzy o Zdrowiu i Festiwal Krótkich Filmów o uzależnieniach. Odbiorcami tych działań były dzieci i młodzież z placówek oświatowo - wychowawczych wszystkich etapów edukacji.

Z naszej inicjatywy odbyło się 5 akcji profilaktycznych adresowanych do ogółu społeczeństwa, podczas których w przygotowanych punktach informacyjno – edukacyjnych promowaliśmy zdrowy i wolny od dymu tytoniowego styl życia oraz zachęcaliśmy do wykonywania badań profilaktycznych.

Ponadto na stronie internetowej PSSE w Wejherowie prowadzimy Blog dedykowany dzieciom i młodzieży szkolnej, gdzie można uzyskać cenne

porady oraz informacje na temat naszych programów, konkursów akcji i innych przedsięwzięć z zakresu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowego

Profilaktyka nadwagi i otyłości

Nadwaga i otyłość jest istotnym problemem zdrowotnym populacji polskich dzieci i młodzieży. Szacuje się, że w szkołach podstawowych dotyczy on ok. 20% dzieci, a w gimnazjach około 14% dzieci.

Realizowany od dziewięciu lat ogólnopolski program **„Trzymaj Formę”** adresowany jest do uczniów V i VI klasy szkoły podstawowej oraz do uczniów gimnazjum i ich rodziców. Celem programu jest edukacja w zakresie kształtowania prawidłowych nawyków zdrowotnych wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin, poprzez promocję aktywności fizycznej i prawidłowego sposobu odżywiania.

W roku szkolnym 2013/2014 w powiecie wejherowski realizowano VIII edycję programu, którego hasłem przewodnim było **„Trzymaj Formę! Bądź aktywny.** Odbiorcami programu były 23 szkoły podstawowe i 8 gimnazjów, ogółem wzięło w nim udział 2920 uczniów, rodziców i nauczycieli. Program był realizowany zgodnie z założeniami, a dodatkowym wzmocnieniem były zorganizowane przez PSSE w Wejherowie przedsięwzięcia: konkurs plastyczny, „II Turniej wiedzy o zdrowiu” i II Przegląd Form Teatralnych **„Z uśmiechem i humorem o zdrowiu”** w których udział wzięło około 300 uczniów.

Profilaktyka antynikotynowa

Okolo 9 milionów Polaków w wieku od 15 i więcej lat przyznaje się do nałogowego palenia tytoniu. Ponad 14 milionów osób niepalących codziennie biernie inhaluje dym tytoniowy. W populacji mężczyzn odsetek codziennie palących wynosi 39%, wśród kobiet ok. 23%. Największy odsetek palaczy odnotowuje się w przedziale wiekowym 50-59 lat. Niepokojąca jest utrzymująca się od kilku lat tendencja wzrostu częstości codziennego palenia wśród młodych ludzi w wieku 20-29 lat.

PSSE w Wejherowie w ramach **Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce prowadziła** w 2014 roku autorskie akcje prozdrowotne adresowane do młodzieży i społeczności lokalnej, w związku z **obchodami Światowego Dnia Bez Tytoniu** oraz **Światowego Dnia Rzucania Tytoniu.**

Programy antynikotynowe dla szkół i przedszkoli

W Polsce, aż 14% dzieci po raz pierwszy sięga po papierosa w wieku 11 lat. Naśladownictwo starszych, przyzwolenie społeczeństwa, demonstracja dorosłości to niektóre czynniki leżące u podstawy nikotynizmu. Realizowane przez PSSE w Wejherowie krajowe programy z zakresu edukacji antynikotynowej adresowane do dzieci, młodzieży i rodziców są źródłem wiedzy na temat negatywnych skutków palenia i biernego wdychania dymu

tytoniowego na zdrowie i ważnym elementem w kształtowaniu prawidłowych zachowań zdrowotnym.

„Czyste powietrze wokół nas”

Program adresowany do dzieci w wieku 5 lat. W 2013/2014 program ten był realizowany w 23 oddziałach przedszkolnych. Wzięło w nim udział 2076 dzieci i rodziców.

„Nie pal przy mnie proszę”

Program adresowany do dzieci z klas od I do III szkoły podstawowej. Uczestnikami programu w roku 2013/2014 było 19 szkół, ogółem edukacją objęto 2500 dzieci i rodziców.

„Znajdź właściwe rozwiązanie”

Adresatami programu są starsze klasy szkół podstawowych i gimnazjów. Do realizacji programu w roku szkolnym 2013/2014 przystąpiło 2176 uczniów i rodziców z 19 szkół.

Pracownicy PSSE w Wejherowie w ramach bieżącego nadzoru prowadzili kontrole w zakresie przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej. Kontrole przeprowadzone w 2014 roku wykazały pojedyncze przypadki nieprzestrzegania przepisów ustawy antynikotynowej.

Profilaktyka chorób zakaźnych

Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania HIV

W latach 1985 - 2014 w Polsce wykryto 8 425 zakażeń wirusem HIV, odnotowano 3177 zachorowań na AIDS i 1284 zgonów. W od 1 stycznia do 31 grudnia 2014 r. w województwie pomorskim odnotowano 44 nowych zakażeń HIV, 10 chorych na AIDS i 4 zgony z powodu AIDS. Zakażenia HIV dotyczą przede wszystkim osób młodych, a rozprzestrzeniają się głównie poprzez kontakty heteroseksualne i homoseksualne .

W ramach programu w 2014 roku szkoły ponadgimnazjalne otrzymały materiały edukacyjne ulotki i broszury.

W grudniu 2014 przy współpracy z Zespołem Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Rumi odbył się X Przegląd Małych Form Teatralnych pod hasłem „HIV/AIDS i uzależnienia wokół nas” Impreza cykliczna, wpisana na stałe do kalendarza imprez oświatowych powiatu wejherowskiego. Do udziału w przeglądzie zgłosiło się 7 szkół ponadgimnazjalnych, w sumie około 300 uczniów. Zwycięscy Przeglądu, uczniowie z Powiatowego Zespołu Kształcenia Specjalnego w Wejherowie, wzięli udział w Wojewódzkim Przeglądzie Małych Form Teatralnych pod hasłem uzależnienia wokół nas” gdzie zdobyli wyróżnienie.

Profilaktyka ospy wietrznej

Od kilku lat obserwujemy w kraju wzrost zachorowań na ospę wietrzną wśród najmłodszych. W powiecie wejherowskim liczba zachorowań w ciągu ostatnich 10 lat wzrosła 3-krotnie, do 1432 przypadków w roku sprawozdawczym. Co roku w naszym kraju z powodu ciężkiego przebiegu ospy wietrznej i powikłań hospitalizowanych jest około 1000 osób, w tym 80% to dzieci do 10 roku życia.

Skuteczną metodą zapobiegania ospie wietrznej są szczepienia ochronne. Niestety nieodpłatne szczepienia obejmują jedynie wąską grupę dzieci zakwalifikowaną ze względów zdrowotnych lub epidemiologicznych.

W 2014 roku rozpoczęliśmy akcję informacyjno – edukacyjną skierowaną do punktów szczepień oraz rodziców i opiekunów dzieci do lat 3 uczęszczających do żłobków, klubów malucha i placówek opiekuńczo wychowawczych z pobytem dziennym i całodobowym. W związku z powyższym placówki tego typu otrzymały materiały informacyjne, w tym opracowaną przez nas ulotkę informacyjną zachęcającą do zaszczepiania dzieci.

Profilaktyka uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych

Celem ogólnopolskiego programu „**Ars, czyli jak dbać o miłość**” w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy jest ograniczenie spożywania alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym 19-49 lat. W I edycji programu wzięło udział 6 szkół ponadgimnazjalnych. Bezpośrednią edukacją objęto 267 uczniów i 36 rodziców.

W listopadzie odbył się zorganizowany wspólnie z Polskim Towarzystwem Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Gdańsku **Powiatowy Festiwal Krótkich Filmów o Uzależnieniach**. Celem konkursu skierowanego do uczniów szkół ponadgimnazjalnych było propagowanie życia bez nałogów, skłanianie do zachowań asertywnych, kształtowanie postaw promujących zdrowy styl życia i wpływanie na wzrost poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami. Podczas Festiwalu młodzi twórcy zakwalifikowanych do konkursu filmów, wzięli udział w dniu festiwalowym oraz panelu edukacyjnym, który składał się z warsztatów filmowych i warsztatów z zakresu profilaktyki uzależnień.

Profilaktyka nowotworowa

Kwietniowa akcja w Klubie Kwadransowych Grubasów adresowana do społeczności lokalnej, podczas której prowadzono działania informacyjno -edukacyjne z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi, zachęcano uczestniczki do samobadania piersi oraz do wykonywania mammografii i cytologii. W ramach promocji zdrowego, wolnego od dymu tytoniowego

stylu życia, prowadzono u osób palących pomiar tlenu węgla w wydychanym powietrzu za pomocą smokolizera, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, a wszyscy chętni mogli wykonać pomiar masy ciała i określić swój poziom BMI.

„Październik Miesiącem Świadomości Raka Piersi” w C.H. Jantar w Wejherowie odbyła się akcja profilaktyczna dla społeczności lokalnej pod hasłem „Dzień dla piersi”. W tym dniu przygotowaliśmy stoisko promocji zdrowia gdzie uczyliśmy prawidłowego samobadania piersi, dystrybuowaliśmy materiały edukacyjne dotyczące profilaktyki raka piersi i rozdawaliśmy różowe wstążeczki-symbol walki z rakiem piersi. 100 Pań w wieku 50-69 lat wykonywało tego dnia badanie mammograficzne w mammobusie, który czekał przed centrum handlowym. Akcję objęli swoim patronatem firma LuxMed i Radio Kaszëbe.

Inne działania nieprogramowane, autorskie.

Światowy Dzień Zdrowia

W ramach obchodów uczestniczyliśmy w I Wejherowskim Dniu Promocji Zdrowego Stylu Życia, który odbywał się w Powiatowym Zespole Szkół Policealnych w Wejherowie. Akcja adresowana była do społeczności lokalnej i uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W punkcie informacyjno-edukacyjnym promowaliśmy badania profilaktyczne: samobadanie piersi, pomiary ciśnienia; badania smokolizera, i BMI. Na odwiedzających nasze stoisko czekały materiały edukacyjne z zakresu profilaktyki nowotworowej, antynikotynowej, materiały na temat zakażeń HIV oraz ulotki związane z tematyką Światowego Dnia Zdrowia, dotyczące kleszczowego zapalenia mózgu i boreliozy.

XII Przegląd Małych Form Scenicznych – Bezpieczne Przedszkole

XII edycja Przeglądu pod hasłem „Witaminy ,ruch , zabawa to dla zdrowia ważna sprawa” odbyła się 11 kwietnia Państwowej Szkole Muzycznej I stopnia w Wejherowie. W 2014 roku celem Przeglądu było zapobieganie otyłości u dzieci poprzez kształtowanie prawidłowych nawyków zdrowotnych i promowanie zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej. Przegląd miał też za zadanie inspirować i integrować środowiska przedszkolne do działań w zakresie profilaktyki zdrowotnej u dzieci. W Przeglądzie uczestniczyło 13 przedszkoli.

Profilaktyka wszawicy

W związku z kilkukrotnymi w ciągu roku interwencjami rodziców w sprawie przypadków wszawicy w szkołach i przedszkolach na terenie powiatu, podejmowaliśmy działania informacyjno – edukacyjne, w ramach których odbyły się dwie wizytacje w placówkach oświatowo wychowawczych, przeprowadzono wielokrotnie rozmowy telefoniczne z dyrektorami szkół i przedszkoli.

Dyrektorzy placówek otrzymali pakiet edukacyjne na temat wszawicy: ulotki i prezentacje multimedialną oraz zapoznali się ze stanowiskiem

Głównego Inspektora Sanitarnego i Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia oraz Rzecznika Praw Dziecka w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy wśród dzieci i młodzieży.

Ponadto w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej odbyły się 3 szkolenia dla przedstawicieli placówek oświatowo – wychowawczych: dyrektorów, nauczycieli i pielęgniarek medycyny szkolnej na temat zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży oraz postępowania w przypadku wystąpienia wszawicy w placówce, w którym udział wzięły 54 osoby.

Pod koniec roku ogłoszono konkurs plastyczny dla dzieci klas od „0” do III klasy szkoły podstawowej pod hasłem „Co CI chodzi po głowie”. Celem jest kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych oraz dostarczenie wiedzy z zakresu zapobiegania wszawicy. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi 31 marca 2015 roku.

Promocja higieny jamy ustnej, w tym profilaktyka próchnicy

Akcja profilaktyczna pod hasłem „***Dzień zdrowego uśmiechu***” odbyła się 2 lutego w C.H. Jantar. Przygotowaliśmy punkt informacyjny i mobilny gabinet stomatologiczny. Podczas akcji pracownicy OZiPZ oraz reprezentant Instytutu Blend-a-Med/Oral B prowadzili porady na temat prawidłowej higieny jamy ustnej, czynników wpływających na zdrowie zębów oraz przedstawili dostępne metody i środki do codziennej pielęgnacji jamy ustnej. W mobilnym gabinecie stomatologicznym około 100 pacjentów wykonało bezpłatne przeglądy dentystyczne i otrzymało profesjonalne porady stomatologiczne.

Promowanie prawidłowych nawyków higienicznych

„***Wróżka z Krainy Czystości***” autorski pilotażowy projekt edukacyjny adresowany do najmłodszych przedszkolaków. Celem jest kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych. Poprzez zabawę: śpiewanie piosenek, taniec, zagadki, wierszyki i wspólne kolorowanie rysunków dzieci kształtowały prawidłowe nawyki higieniczne dowiedziały się kiedy i dlaczego należy myć ręczki i ząbki, jak prawidłowo szczotkuje się zęby i do czego służą różne akcesoria, które możemy znaleźć w łazience. W ramach projektu odwiedziliśmy 4 punkty przedszkolne.

Promowanie racjonalnego żywienia w sklepikach szkolnych

W związku z tym, że kontrole sanitarnych przeprowadzane w latach ubiegłych wykazywały, iż wiele sklepików szkolnych z terenu powiatu wejherowskiego oferuje asortyment nie uwzględniający zasad racjonalnego żywienia u dzieci i młodzieży, co przyczynia się do kształtowania złych nawyków żywieniowych i powstawania nadwagi i otyłości. W siedzibie PSSE w Wejherowie zorganizowaliśmy w maju spotkanie na temat wprowadzenia do obrotu zdrowej żywności w sklepikach szkolnych, w którym udział wzięli ajenci sklepików szkolnych i przedstawiciele szkół. Od września wchodzi

nowelizacja ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia regulująca jakie produkty spożywcze będzie można sprzedawać w sklepikach szkolnych.

Szkolenia i warsztaty

Wzorem lat ubiegłych w 2014 roku w siedzibie PSSE w Wejherowie odbyły się 4 szkolenia dla koordynatorów i realizatorów programów profilaktycznych. Uczestniczyło w nich łącznie 65 nauczycieli i pedagogów, którzy następnie realizowali zadania z zakresu edukacji zdrowotnej z uczniami w swoich szkołach.

O wielu lat nasze działania wspierają: Starostwo Powiatowe w Wejherowie, Urząd Miasta Wejherowo, Urząd Miasta Rumi, Urząd Miasta Redy i Urząd Gminy Wejherowo, a w 2014 roku również Urząd Gminy Luzino i Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Redzie. Dzięki tej pomocy ufundowaliśmy nagrody rzeczowe dla uczestników naszych konkursów. Bardzo dziękujemy samorządom lokalnym za zaangażowanie w działania służące promowaniu i kształtowaniu prawidłowych postaw zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży.